

Trabajo Fin de Grado

EL SÍNDROME DE ASPERGER EN EDUCACIÓN INFANTIL: LA ESCOLARIZACIÓN EN UN CENTRO ORDINARIO Y UN CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL.

Autor/es

Izaskun Sanmartín Murillo

Director/es

Amalia Aguilar Bail

Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación. Campus de Huesca.

2021

Índice

| | | |
|--------|---|----|
| 1. | INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN | 7 |
| 2. | MARCO TEÓRICO | 8 |
| 2.1. | Atención A La Diversidad | 8 |
| 2.1.1. | La evolución de la respuesta de la sociedad ante la discapacidad.... | 8 |
| 2.1.2. | Marco legislativo. | 10 |
| 2.1.3. | Informe Warnock. concepto de Alumnos con Necesidades Educativas Especiales (A.C.N.E.E) y Alumnos con Necesidad Específica de Apoyo Educativo (A.C.N.E.A.E)..... | 12 |
| 2.1.4. | Educación Inclusiva. | 14 |
| 2.2. | Síndrome De Asperger | 15 |
| 2.2.1. | Evolución histórica de la identificación del Síndrome de Asperger | 15 |
| 2.2.2. | El Síndrome De Asperger. Características y Síntomas principales. | 18 |
| 2.2.3. | Diagnóstico Síndrome de Asperger. | 21 |
| 2.2.4. | Principales áreas afectadas por el Síndrome de Asperger durante la infancia. | 23 |
| 2.3. | Modalidades de Escolarización e Intervención en la Etapa de Educación Infantil con alumnos y alumnas SA..... | 25 |
| 2.3.1. | Modalidades de Escolarización. | 25 |
| 2.3.2. | Intervención Educativa en la Etapa de Educación Infantil..... | 26 |
| 2.3.3. | Comunicación con la familia..... | 28 |
| 3. | TRABAJO DE CAMPO..... | 30 |
| 3.1. | La Metodología Cualitativa y la Entrevista Semi-Estructurada..... | 30 |
| 3.2. | La Muestra y Criterios de Selección | 33 |
| 3.3. | Análisis Detallado del Contenido de las Entrevistas | 33 |
| 3.4. | Conclusiones de la Investigación | 41 |
| 4. | CONCLUSIÓN..... | 43 |
| 5. | REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS | 46 |
| 6. | ANEXOS..... | 50 |
| | Anexo I. Transcripción de la entrevista realizada a la Directora y a la Maestra del Colegio Virgen del Romeral: | 50 |

| | |
|--|----|
| Anexo II. Transcripción de la entrevista realizada a la especialista en Pedagogía Terapéutica y Orientadora del Centro de Educación Especial La Alegría: | 54 |
| Anexo III. Transcripción de la entrevista realizada a la Monitora de la actividad extraescolar donde acudía el alumno: | 58 |
| Anexo IV. Transcripción de la entrevista realizada a los tíos del alumno: | 60 |
| Anexo V. Transcripción de la entrevista realizada a la madre y a la hermana mayor del alumno: | 63 |

Índice de siglas

LGE: Ley General de Educación.

LOGSE: Ley Orgánica General del Sistema Educativo.

LOCE: Ley Orgánica de Calidad de la Educación.

LOE: Ley Orgánica de Educación.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

NEE: Necesidades Educativas Especiales.

ACNEE: Alumno con Necesidades Educativas Especiales.

ACNEAE: Alumno con Necesidades Específicas de Apoyo Educativo.

SA: Síndrome de Asperger.

TGD: Trastorno Generalizado del Desarrollo.

TEA: Trastorno del Espectro Autista.

INEE: Instituto Nacional de Evaluación Educativa.

CNREE: Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial.

LISMI: Ley de Integración Social de los Minusválidos.

CIE-10: Clasificación Internacional de Enfermedades.

DSM-IV: Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales.

APA: Asociación Americana de Psicología.

EL SÍNDROME DE ASPERGER EN EDUCACIÓN INFANTIL: LA ESCOLARIZACIÓN EN UN CENTRO ORDINARIO Y UN CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL.

ASPERGER'S SYNDROME IN EARLY CHILDHOOD EDUCATION: SCHOOLING IN AN ORDINARY CENTER AND A SPECIAL EDUCATION CENTER.

- Elaborado por Izaskun Sanmartín Murillo.
- Dirigido por Amalia Aguilar Bail.
- Presentado para su defensa en la convocatoria de septiembre del año 2021.
- Número de palabras (sin incluir anexos): 14.375

Resumen

Este Trabajo de Fin de Grado está basado en la investigación del caso particular de un niño con Síndrome de Asperger durante su etapa de Educación Infantil. Este estudio está enfocado en una metodología cualitativa y por el que se ha podido conocer en profundidad las modalidades de escolarización, la intervención educativa en Educación Infantil, y la relación entre familia y centros escolares. La información ha sido recogida con entrevistas semi-estructuradas tanto a los profesionales del ámbito escolar como a los miembros de su entorno familiar, para llevar a cabo el análisis detallado de las opiniones obtenidas en dichas entrevistas.

Palabras clave

Síndrome de Asperger, Educación Infantil, Centro Ordinario, Centro de Educación Especial.

Abstract

The present work is based on the investigation of the particular case of a child with Asperger's Syndrome during his Early Childhood Education stage. Thanks to this study, it has been possible to know in depth the modalities of schooling, the educational

intervention in Early Childhood Education, and the relationship between family and schools. The information has been collected through semi-structured interviews with both the professionals in the student's school environment and his family environment, to then carry out the detailed analysis following a qualitative methodology and drawing conclusions on the opinions collected.

Keywords

Asperger Syndrome, Early Childhood Education, Ordinary Center, Special Education Center.

1. INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN

En este Trabajo de Fin de Grado se expone la investigación sobre el caso real de un alumno que tiene Síndrome de Asperger y su recorrido escolar en un Centro de Educación Ordinaria y un Centro de Educación Especial.

El estudio ha tenido como fin principal conocer los primeros años de vida del alumno, desde el ámbito familiar y el ámbito escolar, sus diferentes modalidades de escolarización, la intervención educativa en la etapa de Educación Infantil y la relación entre la familia y los centros educativos.

Para poder llevar a cabo este estudio, se ha dividido el trabajo en dos grandes bloques: por un lado, está el marco teórico donde se hace referencia a la atención a la diversidad conociendo la evolución de la sociedad ante la discapacidad, el marco legislativo, el concepto de necesidades educativas especiales o necesidades específicas de apoyo educativo y la educación inclusiva. Otro aspecto es el Síndrome de Asperger, el pilar fundamental de este Trabajo de Fin de Grado, donde se estudia su evolución histórica, sus características, síntomas y diagnóstico, y sus principales áreas afectadas durante la infancia. Para finalizar este bloque, se presentan las diferentes modalidades de escolarización existentes y la intervención con los alumnos y alumnas en Educación Infantil. Por otro lado, se expone el trabajo de campo elaborado siguiendo una metodología cualitativa y la realización de varias entrevistas semiestructuradas y sus conclusiones.

En este Trabajo de Fin de Grado se estudia el Síndrome de Asperger porque tiene muy poca visibilidad, es un trastorno poco conocido entre la población en general e incluso por muchos profesionales del campo de la educación, habiendo otros trastornos o síndromes que se conocen mucho más, como puede ser el Síndrome de Down.

Esta falta de conocimiento también la encontramos entre los estudiantes futuros de la docencia, es importante para ellos que tengan conocimientos básicos sobre como intervenir, si a futuro, dentro de sus aulas, cuentan con un alumno con un síndrome de este tipo. Esta ha sido una de las razones que ha llevado a plantear este Trabajo de Fin de Grado.

Quiero destacar que siempre me ha gustado mucho la Educación Especial, mi trabajo laboral en un centro donde atendemos a personas con diferentes grados de discapacidad intelectual también me ha hecho ampliar mis conocimientos sobre la discapacidad y las ganas de seguir aprendiendo sobre este campo.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD

2.1.1. La evolución de la respuesta de la sociedad ante la discapacidad.

Como explica Luciano Andrés (2014) en su obra *Breve historia de las personas con discapacidad: de la opresión a la lucha por sus derechos*, en las culturas antiguas se creía que los espíritus malignos originaban la enfermedad, castigando a algunas personas por causas desconocidas. Por ello, realizaban exorcismos, los hechiceros y sacerdotes, y, de esta manera, pretendían expulsar a esos espíritus que provocaban las enfermedades. Otras medidas curativas que utilizaban eran las trepanaciones en el cráneo, para que huyera el mal o realizaban amputaciones sin anestesia. Sabemos esto gracias al esqueleto encontrado en Shanidar Cave, donde aparecía con un brazo amputado y una herida en la cabeza. Se conservan pinturas y vasijas del período del Neolítico donde podemos ver personas con miembros amputados. Estos ritos también los practicaban con los niños. En el Antiguo Egipto intentaban realizar diversos tratamientos, se descubrió una extremidad inferior fracturada con una férula inmovilizadora en una momia (2500 AC). Existen imágenes en las que podemos ver un sacerdote con una muleta. En el Antiguo Egipto también existía el infanticidio y el abandono de los niños y niñas con discapacidad.

En la Antigua China, llevaban a cabo diferentes técnicas con las personas con discapacidad motora, como los masajes o la cinoterapia. El filósofo Confucio (551 – 479 AC) exigía amabilidad con las personas más “débiles” y responsabilidad moral.

En Esparta, las personas mayores examinaban a todos los niños y niñas cuando nacían, y los calificados como “débiles” los abandonaban o los dejaban morir. En Atenas también los dejaban morir.

Platón (427 – 347 AC) asegura que las personas sordas se comunicaban mediante gestos. Aristóteles examinó la tartamudez y la sordera. Hipócrates (460 – 370 AC) y Galeno (130 – 200 DC) intentaron realizar una cura de la epilepsia.

Fue en Roma donde se empezó a aplicar una retribución a las personas con discapacidad. Elaboraron también diferentes técnicas de mantenimiento físico con muy alto costo. A lo largo del reinado de Constantino (272 – 337 DC) se crearon diferentes instituciones donde ofrecían alojamiento y ayuda a aquellas personas que no tenían medios de subsistencia, estas instituciones eran conocidas como nosocomios.

En la Edad Media existía el infanticidio o el rechazo y la persecución a las personas consideradas “deformes”, “defectuosas” o “anormales”. Las personas con discapacidad eran conocidas como delincuentes, prostitutas, vagos y locos. En Francia construyeron fortalezas para poder ocultar a centenares de personas con discapacidad.

En el siglo XV fueron creados los primeros psiquiátricos por Juan Gilberto Jofré. Creó el Hospital de Santa María de los Santos Inocentes en el año 1409. A partir de ese momento, se crearon en América y en España numerosas instituciones psiquiátricas.

Entre el 1780 y el 1790 se empezó a hablar del concepto de discapacidad, como una incapacidad de generar dinero y como un problema social. Las personas que sufrían una discapacidad fueron aisladas en instituciones como los asilos, workhouses o la cárcel.

En el siglo XIX se desarrolló un avance en la educación de las personas con discapacidad. Louis Braille, en 1825, elaboró un sistema de lectura y escritura táctil para las personas ciegas. En 1857, en Argentina, se creó la primera escuela para las personas sordas e hipoacúsicas, por Carlos Keil.

En torno al año 1955, se elaboraron servicios médicos de rehabilitación. Se crearon instituciones privadas. A partir de ahí, se crearon también diferentes especialidades como: traumatología, terapia ocupacional y psicomotricidad.

En el año 1982, las Naciones Unidas aprueba el Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad, estableciendo la participación y la igualdad a través de un empleo, educación, seguridad social y vida familiar. En el año 1994 la Conferencia

Mundial sobre Necesidades Educativas Especiales y la UNESCO aprueba la Declaración de Salamanca, que publica que los niños y niñas con necesidades educativas especiales tengan la posibilidad de asistir a un centro de escolarización ordinaria y que, estos sistemas educativos cuenten con amplias capacidades, intereses y características para el aprendizaje de los diferentes alumnos y alumnas.

A lo largo de la historia, las personas con discapacidad sufrían una gran opresión que, ha empezado a mejorar, gracias a toda la lucha de las diferentes organizaciones de personas con discapacidad. (Andrés, 2014).

2.1.2. Marco legislativo.

La primera vez que aparece la educación de alumnos con Necesidades Educativas Especiales (NEE) es en la Ley General de Educación de 1970 (LGE). En la LGE se determina que la escolarización en los centros de Educación Especial está reservada y es dirigida a todos aquellos alumnos y alumnas cuyo grado de necesidad y/o dificultad lo haga necesario.

En el año 1975 se crea el Instituto Nacional de Educación Especial, (I.N.E.E.), siendo este el que iba a encargarse de las competencias del Ministerio de Educación en cuanto a la Educación Especial.

En la Constitución Española de 1978, se recoge un artículo que regula los derechos de las personas con discapacidad, el artículo 49:

Art. 49. Los poderes públicos realizarán una política de previsión, tratamiento, rehabilitación e integración de los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a los que prestarán la atención especializada que requieran y los ampararán especialmente para el disfrute de los derechos que este Título otorga a todos los ciudadanos. (Constitución Española, 1978, p. 29320).

También, en el artículo 27.1 señala: “Todos tienen derecho a la educación. Se reconoce la libertad de enseñanza”. (1978, p.29318).

En el año 1985 se aprueba el Real Decreto 334/1985 de Ordenación de la Educación Especial, favoreciendo la integración de los alumnos y alumnas discapacitados en los

centros ordinarios y es en el año 1986 cuando se crea el Centro Nacional de Recursos para la Educación Especial (C.N.R.E.E), encargado de apoyarla y favorecerla.

En el año 1990 es publicada la Ley Orgánica General del Sistema Educativo (LOGSE). Supone una modificación en el sistema educativo español y recoge la normalización e integración escolar e implanta el concepto de Necesidades Educativas Especiales (N.E.E.), lo que supuso un cambio significativo defendiendo una educación para todos, comprensiva y diversificada, una educación adaptada a las características individuales y grupales. En el Real Decreto 696/1995, de 28 de abril, de ordenación de la educación de los alumnos con necesidades educativas especiales, encontramos la diferencia entre las necesidades permanentes y temporales, así como la diferencia del tipo de alumnado con N.E.E, en función de su historia escolar y educativa, contexto cultural y social o condiciones personales (sobredotación, discapacidad motora, psíquica o sensorial o trastornos graves de conducta).

La Ley Orgánica 10/2002, de 23 de diciembre, de Calidad de la Educación (LOCE) define el concepto de ACNEE con más precisión, señalando la importancia de las atenciones educativas específicas y de los apoyos. Se rige por la no discriminación, normalización e integración. Para que un niño o niña sea considerado como alumno con necesidades educativas especiales, es imprescindible el informe de evaluación psicopedagógica y un dictamen de escolarización, donde se especifica la necesidad de asistir a un Centro Ordinario o a un Centro de Educación Especial.

La Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (LOE) desarrolla una respuesta educativa para todos los alumnos y alumnas desde el principio de la inclusión para garantizar el desarrollo de todos y todas y favoreciendo la equidad.

Martínez, de Haro y Escarbajal (2010), en el artículo: *Una aproximación a la educación inclusiva en España*, recogen, de manera resumida, los avances legislativos fundamentales en relación a la integración escolar. En el año 1970 con la Ley General de Educación se toma la Educación Especial como un método paralelo a la Educación Ordinaria. Cinco años después, en 1975 se crea el Instituto Nacional de Educación Especial, en el cual nace el Plan Nacional para la Educación Especial y las bases para la futura LISMI (1982). En el año 1978 se aprueba la Constitución Española, y en ella se

recoge el derecho de todos a la educación y la integración, y se aprueba el Plan Nacional de Educación Especial, el Plan que intentaba paliar los problemas existentes con los niños y niñas que sufrían una discapacidad, marcando unos objetivos para poder favorecer la integración escolar. En el año 1982 se aprueba la Ley 13/1982 de Integración Social de los Minusválidos (LISMI) exponiendo las necesidades culturales, laborales, sociales y personales de las personas con alguna discapacidad y tratando de beneficiar su integración. Tres años después, se aprueba el Real Decreto 334/1985 de Ordenación de la Educación Especial en relación con la integración en Centros Ordinarios de alumnos discapacitados. En la Ley Orgánica 1/1990 General del Sistema Educativo (LOGSE) se destaca el principio de integración y normalización y aparece la introducción del concepto (N.E.E.). En el año 1995 con el Real Decreto 696/1995, Ordenación de la Educación Especial de los Alumnos con Necesidades Educativas Especiales, se apuesta por la planificación y organización de la atención escolar y de los recursos. En el año 2002 se aprueba la Ley Orgánica 10/2002 de Calidad de la Educación (LOCE) para garantizar una igualdad de oportunidades a través de la educación, y en el 2003 la Ley 51/2003 de Igualdad de Oportunidades, No Discriminación y Accesibilidad Universal de las Personas con Discapacidad, garantiza las bases para el derecho de igualdad de oportunidades a aquellas personas que presentan algún tipo de discapacidad. En el año 2006, se aprueba la Ley Orgánica 2/2006 de Educación, fomentando una serie de valores, como la equidad o el respeto, y que los alumnos y alumnas puedan ser capaces de desarrollar al máximo su potencial.

2.1.3. Informe Warnock. concepto de Alumnos con Necesidades Educativas Especiales (A.C.N.E.E) y Alumnos con Necesidad Específica de Apoyo Educativo (A.C.N.E.A.E).

Como señala Sánchez (2001) en su artículo: *Valoración de Necesidades Educativas Especiales de la Universidad de Almería* es en el documento inglés elaborado por Mary Warnock y la Comisión de Educación británica, el Informe Warnock (Inglaterra, 1978) donde apareció por primera vez el concepto de “Necesidades Educativas Especiales” (N.E.E.). El significado de alumno con NEE por Warnock sería aquel alumno o alumna que presenta unas necesidades educativas especiales de cualquier tipo o grado de dificultad para el aprendizaje, yendo desde las más transitorias y leves a las más

permanentes y graves (Informe Warnock, 1978). Con este concepto se hizo especial hincapié en la capacidad de las instituciones educativas para compensar las diferencias existentes entre el alumnado con o sin discapacidad, considerando las dificultades de aprendizaje, marcadas éstas tanto por las condiciones personales, como por la respuesta educativa brindada por las escuelas. Este nuevo concepto tiene por objetivo dar una nueva respuesta a cada necesidad.

La L.O.E., en el artículo 73, define los ACNEE (Alumnos con Necesidades Educativas Especiales) como:

Art. 73. Aquel alumno que requiera, en un período de su escolarización o a lo largo de toda ella, determinados apoyos y atenciones educativas específicas derivadas de discapacidad o trastornos graves de conducta. Pueden necesitar de medidas extraordinarias y recursos personales y/o materiales específicos. Pueden escolarizarse en un centro ordinario, especial o en la modalidad combinada entre ambos (Ley Orgánica de Educación, 2006).

Es indispensable la realización de una evaluación psicopedagógica y un dictamen de escolarización para poder considerar a un alumno o alumna como ACNEE. Y, según las características y necesidades de cada alumno o alumna hay que establecer la modalidad escolar más adecuada, pudiendo establecer una escolarización en Centro Ordinario, en Centro de Educación Especial o una escolarización combinada.

La L.O.M.C.E., en el artículo 14, definía los ACNEAE (Alumnos con Necesidad Específica de Apoyo Educativo) como:

Art. 14. Aquel que requiere una atención educativa diferente a la ordinaria, por presentar necesidades educativas especiales, por dificultades específicas de aprendizaje, TDAH, por sus altas capacidades intelectuales, por haberse incorporado tarde al sistema educativo, o por condiciones personales o historia escolar. (Ley Orgánica para la Mejora de la Calidad Educativa, 2013).

Para considerar a un alumno o alumna ACNEAE, es imprescindible un informe realizado por el neuropediatra o, si no ha sido diagnosticado, será la maestra la que acuda al equipo de orientación del centro, siendo este el que realice una valoración y se

ponga en contacto con quien crea necesario para que se elabore un diagnóstico complementario médico y escolar.

Los alumnos y alumnas ACNEAE son aquellos que necesitan algún tipo de apoyo. Los alumnos y alumnas ACNEE presentan alguna discapacidad o algún trastorno de conducta más grave.

Un alumno o alumna ACNEAE podría estar dentro del grupo de los ACNEE por presentar TDAH, dificultades específicas del lenguaje, una incorporación tardía, una alta capacidad o dependiendo de sus condiciones personales e historia escolar.

Un alumno o alumna ACNEE puede ser una discapacidad auditiva, visual, física o intelectual, una pluridiscapacidad, un trastorno del lenguaje, un retraso global del desarrollo o un trastorno del espectro autista.

2.1.4. Educación Inclusiva.

Como señala Pablo (1991) en su obra: *Experiencia y estudios sobre integración*, la integración debe ser reconocida como una forma de conseguir y hacer realidad el principio de normalización. Para que se dé una integración todos los alumnos y alumnas recibirán la educación que precisen, siendo el criterio integrador flexible en función de la evolución del alumno o alumna, de modo que permita desarrollar al máximo sus posibilidades. La integración escolar no debe ser solamente física, sino de convivencia y participación. Desde los colegios, es importante que modifiquen estructuras, actitudes, accesibilidad o aquellos aspectos negativos para poder ser una institución abierta a toda la comunidad y poder ofrecer a todos los alumnos y alumnas la atención que requieran.

Blanco explica la definición de educación inclusiva por la UNESCO como: “Proceso orientado a responder a la diversidad de los estudiantes incrementando su participación y reduciendo la exclusión en y desde la educación”. (2009, p. 88). Con estas palabras hace referencia a la permanencia, la participación, el acceso y los logros de todos los alumnos y alumnas, poniendo el énfasis en aquellos que están excluidos o en riesgo de ser marginados por diferentes razones.

Existe un consenso entre los profesionales del campo de la educación acerca de la inclusión y la transformación de las escuelas y de los sistemas educativos para así, poder atender a todos los estudiantes y proporcionar una respuesta a la diversidad de sus necesidades de aprendizaje. Hay que progresar para que los espacios de aprendizaje, la docencia, la oferta educativa y la evaluación se diversifiquen para poder así dar cabida a las necesidades de todos los alumnos y alumnas. La educación debe minimizar las barreras del sistema escolar que impidan o limiten la igualdad y también aprovechar diferentes recursos para garantizar el aprendizaje de todos los alumnos y alumnas. (Blanco, 2009).

Para poder llevar a cabo una mayor y adecuada educación inclusiva es imprescindible la equidad. Esto no significa tratar a todos los estudiantes por igual, sino brindar a cada persona los recursos y apoyos que requiera para estar en igualdad de condiciones, generando oportunidades para conseguir resultados de aprendizaje equiparables al resto del alumnado sin discapacidad. Cabe destacar, que es muy importante implantar una evaluación coherente con los principios de inclusión: aprendizaje de todos y participación. No puede haber una evaluación basada en una clasificación o comparación, y si en una identificación del tipo de recursos y apoyos que precisan algunos alumnos y alumnas para realizar con éxito su proceso educativo. Es imprescindible que haya una evaluación flexible y continua, donde se pueda acompañar en el principio, durante y en el final del proceso de enseñanza, para así poder aportar información y posteriormente realizar una toma de decisiones en base a los resultados obtenidos de las evaluaciones. Esto nos permitirá ajustar el proceso de enseñanza siguiendo las necesidades y características de nuestro alumnado, y poder justificar si se han conseguido o no los aprendizajes y en qué medida. (Blanco, 2009).

2.2. Síndrome De Asperger

2.2.1. Evolución histórica de la identificación del Síndrome de Asperger

Como explica Merino (2014), Hans Asperger fue un médico especializado en pediatría nacido en Viena en 1906. Trabajó en la Clínica Pediátrica de la Universidad de Viena y publicó en 1944 su trabajo *Psicopatía Autista*, traducida al inglés en 1991 por

Uta Frith. En esta obra, Hans Asperger manifestaba con detalle varias características clínicas de cuatro varones de edades entre 7 y 11 años, que presentaban patrones similares de comportamiento y habían sido atendidos por él en su clínica. Para Hans Asperger la psicopatía autista era un trastorno de la personalidad genético muy difícil de reconocer en la infancia y siendo más común en hombres que en mujeres.

Por otro lado, Cereols (2011), señala que Leo Kanner en el año 1924 fue a Estados Unidos, después de trabajar varios años en un hospital en Dakota del Sur, y creó un servicio de psiquiatría infantil en el hospital Johns Hopkins de Baltimore. En el año 1938, analizó a un niño de 5 años llamado Donald, y pudo percibir un comportamiento diferente a lo que él anteriormente conocía. Años después, Kanner, siguió trabajando con otros niños y niñas con unas características similares a las de Donald y fue esto lo que le llevó a publicar en 1943 un trabajo en el que explicaba once casos, ocho niños y tres niñas titulado “*Autistic Disturbances of Affective Contact*” (Alteraciones autísticas del contacto afectivo). Los casos que Leo Kanner había trabajado presentaban varias peculiaridades: algunos habían aprendido a hablar, mientras que otros todavía no lo hacían. No solían prestar atención cuando se les hablaba, colocaban siempre los objetos o juguetes en una misma posición y en un mismo lugar, los cambios de rutinas les alteraban, les gustaba todo ordenado, manipulaban objetos mientras ignoraban a las personas, jugaban solos. Habían sido calificados como “débiles mentales”, pero muchos de ellos tenían unas habilidades cognitivas, un vocabulario y una memoria ajustado a su edad.

En el año 1956, Leo Kanner con Leon Eisenberg publicaron la obra “*Early Infantile Autism 1943-1955*”, que le daba continuidad a la anterior. En ella mostraban el resultado de un estudio de 120 nuevos casos, destacando los dos síntomas que más se manifestaban: la obsesión por la rutina y el aislamiento del niño o niña.

Ni Hans Asperger ni Leo Kanner sabían el uno del otro, pero sus estudios y sus investigaciones tienen muchos paralelismos. Los dos autores utilizaban la palabra autismo creada por Bleuler. Y, aunque el trabajo de Asperger de 1944 y de Kanner de 1943 muestran unos síntomas similares, también existen otras características muy diferenciadas. Por un lado, los niños y niñas del estudio de Kanner tenían dificultad en el lenguaje, mientras que los niños y niñas del estudio de Asperger hablaban de manera

elaborada. Por otro lado, los niños y niñas del estudio de Kanner rechazan a las personas, y los niños y niñas del estudio de Asperger desean un contacto social, aunque no puedan conseguirlo.

En el año 1981, la psiquiatra inglesa Dra. Lorna Wing, recogía el término de Síndrome de Asperger en el trabajo *Asperger's Syndrome*, publicado en la revista *Psychological Medicine*, cuyo nombre aparecía por primera vez en la literatura científica y por el que actualmente se conoce este trastorno. Esta psiquiatra reinició la investigación que realizaba Hans Asperger y a partir de la publicación en la revista se dió más importancia al Síndrome de Asperger. Lorna Wing expuso en su artículo *Asperger's Syndrome* (1981) un estudio que realizó a treinta y cuatro niños y niñas que ella misma había examinado y diagnosticado en el Instituto de Psiquiatría de Londres utilizando el concepto de Síndrome de Asperger en lugar del empleado por el propio autor (psicopatía autista).

En el artículo *Asperger's Syndrome* publicado por Lorna Wing ya existía la posibilidad de considerar el Síndrome de Asperger como una entidad diferenciada. Wing explicaba la utilidad de este término para explicar las necesidades de los niños y niñas que presentaban unas características propias del autismo, pero con un buen desarrollo lingüístico e interés por el contacto social. (Merino, 2014).

En 1994, en la décima revisión realizada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) de la Clasificación Internacional de las Enfermedades y Trastornos relacionados con la Salud Mental (CIE-10), aparece esta afección en la sección de Trastornos Generalizados del Desarrollo como Síndrome de Asperger. En 1994, en EEUU, la Asociación Americana de Psiquiatría, por primera vez, clasificó el Trastorno de Asperger en el Manual Diagnóstico y estadístico de trastornos mentales DSM-IV, en la categoría de Trastornos Generalizados del Desarrollo. En este manual, aparece este concepto como trastorno y no como síndrome.

Han surgido otras clasificaciones para poder establecer un perfil más completo de las personas con síndrome de Asperger (Gillberg y Gillberg, 1989; Saztmari, 1989; Tantam 1991; Klin, Volkmar y Sparrow, 2000). Todos ellos han intentado dar una clasificación más concreta y ajustada a la realidad incluyendo algunos aspectos no mencionados

anteriormente como dificultades en la coordinación motora o alteraciones en el habla y la comunicación. (Merino, 2014).

En resumen, el concepto de Síndrome de Asperger ha tenido una larga evolución a lo largo de los años. Ya en la década de los 40 del siglo pasado, se describió a los primeros pacientes, y desde entonces hasta hoy se ha seguido investigando y aprendiendo sobre sus características y necesidades.

2.2.2. El Síndrome De Asperger. Características y Síntomas principales.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), identifica el Síndrome de Asperger (SA) como un Trastorno Generalizado del Desarrollo (TGD). Se encuentra asignado dentro del Trastorno del Espectro Autista (TEA). Existen otros cuatro trastornos dentro de esta clasificación: Trastorno Autista, Síndrome de Rett, Trastorno Desintegrativo de la Infancia y Trastorno Generalizado del Desarrollo no Especificado. Como apunta Bauer (2006), el Síndrome de Asperger es registrado oficialmente por primera vez en el Manual Estadístico de Diagnóstico de Trastornos Mentales en su cuarta edición en 1994 (DSM-4: Diagnostic and Statistical Manual) e incluido en 2013 como parte del TEA (Trastorno del Espectro Autista). En la CIE 10 (Clasificación diagnóstica de la O.M.S.) se mantiene como trastorno propio. El manual de la APA más reciente, el DSM-5, mantiene su conceptualización, aunque no la etiqueta diagnóstica que le ha dado nombre hasta ahora.

El Síndrome de Asperger es un trastorno con una incidencia de 3 a 5 casos por cada 1.000 nacidos. Es un síndrome poco conocido en la población e incluso entre muchos profesionales. El SA está enmarcado por TEA, aunque sigue siendo un síndrome completamente diferente del autismo clásico debido a las competencias intelectuales y la capacidad de lenguaje de las personas que lo padecen.

Los niños y niñas que sufren SA generalmente destacan en actividades y habilidades de memoria, y muchos en ciencia y matemáticas. Por otro lado, tienen una gran dificultad en socializarse con sus iguales. Se sienten seguros y felices en sus rutinas y en su tiempo libre, realizan sus actividades preferidas y que más les gustan. A medida que

estos niños y niñas van creciendo, muchos problemas se resolverán con más facilidad, como las rutinas, pero otros problemas seguirán estando presentes, como las relaciones sociales. Algunos adolescentes que tienen Síndrome de Asperger les resulta complicado tener y afianzar amistades con sus iguales, situación que les resulta complicado afrontar.

La dificultad de la comprensión del mundo social que implica el SA conduce a comportamientos sociales inapropiados. Existen déficits sociales en el lenguaje de estos niños y niñas, algunas dificultades se encuentran en el ritmo de la conversación o en la prosodia (tono de voz, entonación). Pueden darse disfunciones en los patrones como el contacto visual y/o los gestos, y pueden existir también dificultades en la coordinación motora.

Sierra, en la revista innovación y expectativas educativas, define el Síndrome de Asperger como:

El Síndrome de Asperger es un trastorno severo del desarrollo, que conlleva una alteración neurobiológicamente determinada en el procesamiento de la información. Se encuadra dentro de los trastornos generalizados del desarrollo (DSM-IV-Tr). La persona que lo presenta tiene un aspecto e inteligencia normal o incluso superior a la media, presenta un estilo cognitivo particular y frecuentemente, habilidades especiales en áreas restringidas. (Sierra, 2010, p. 1)

Como dice Sierra (2010), este síndrome se manifiesta en cada individuo de una manera diferente, aunque todos tienen en común: dificultades para la interacción social (especialmente con personas de su misma edad), alteraciones de los patrones de comunicación no verbal, intereses restringidos, inflexibilidad cognitiva y comportamental, dificultad en la abstracción de conceptos, dificultades en las funciones ejecutivas y de planificación e interpretación nula de los sentimientos y emociones ajenos y propios.

Según Wood (2011), los síntomas del Síndrome de Asperger pueden variar de leves a graves. Algunos de ellos son: la dificultad en la interacción y relación con sus iguales, poca comprensión de los sentimientos de los demás, reacciones emocionales y sociales inapropiadas, dificultad y problemas en los cambios de rutinas y horarios y la importancia del seguimiento de rutinas repetitivas (tienen un deseo obsesivo en terminar

las tareas comenzadas), una forma muy cerrada de pensar y unos intereses limitados, repetición de frases y palabras y lectura sin comprensión, interés intenso por muy pocos temas, escaso contacto visual y pocas expresiones faciales, falta de coordinación, movimientos torpes y uso deficiente de gestos corporales.

Es totalmente desconocida la causa de este síndrome y la base de la patología no está bien entendida. Las investigaciones indican que los factores que lo ocasionan pueden ser una combinación de variables ambientales y genéticas, y esta combinación es la que determina los síntomas y la gravedad de cada persona con Síndrome de Asperger. El SA es más común en los niños varones. No existe ningún fármaco específico para este síndrome. (Wood, 2011)

Por otro lado, cabe destacar la importancia de la Atención Temprana en niños y niñas con Síndrome de Asperger, ya que este síndrome se manifiesta durante los primeros años de vida. Es muy importante el desarrollo en la etapa de 0-6 años, ya que se produce una adquisición y un progreso de habilidades en todas las áreas, y es cuando se pueden detectar las primeras señales de alarma. La Atención Temprana busca fomentar el desarrollo óptimo de niñas y niños para reducir los efectos de las dificultades que presentan y compensar sus necesidades a nivel cognitivo, comunicativo, social y conductual, tan importantes para su vida diaria. Un diagnóstico precoz es esencial para poder así, llevar a cabo una intervención temprana y personalizada en el niño o niña, y en su familia, para favorecer al máximo sus capacidades y aprendizajes.

Actualmente, existe un debate entre las características del Síndrome de Asperger y el Autismo, preguntándose si son comunes.

Por un lado, se creía que el Síndrome de Asperger debía ser clasificado por separado del Autismo, mientras que, por otro lado, se creía que las dificultades de base son las mismas, y solo el grado de estas es la causa de la diferencia. La psicóloga Uta Frith (1989), especialista en la materia, señaló que los niños y niñas que padecen Síndrome de Asperger “tienen una pincelada de Autismo”.

El grado de afectación en el área del lenguaje de las personas con Autismo es mayor que en el caso del Síndrome de Asperger, estos niños o niñas suelen tener un desarrollo del lenguaje menor que los alumnos y alumnas de su edad con SA.

En el Síndrome de Asperger está presente un lenguaje y una capacidad cognitiva ajustado a su edad e incluso en ocasiones, puede estar por encima de la media.

Los niños y niñas con Autismo, frecuentemente, son distantes y no tienen ningún interés en los demás, mientras que, los niños y niñas con SA desean interactuar con los demás y ser aceptados, aunque a menudo no sepan cómo hacerlo.

Actualmente, se reconoce que las similitudes entre el Síndrome de Asperger y el Autismo son suficientes para incluirlos dentro del mismo espectro. Cabe destacar que es esencial realizar un diagnóstico preciso y temprano, ya que una intervención adecuada puede mejorar en gran medida el pronóstico del niño o de la niña.

2.2.3. *Diagnóstico Síndrome de Asperger.*

Tal como señala López (2008) en su artículo: *el Síndrome de Asperger en el aula*, el diagnóstico de un niño o niña con Síndrome de Asperger supone un punto de partida para la toma de decisiones. Con este diagnóstico vamos a poder llevar a cabo las medidas necesarias para dar la respuesta educativa adaptada a las necesidades educativas del alumnado. Cuando tenemos este diagnóstico, es importante realizar una evaluación psicopedagógica del alumno o alumna, teniendo en cuenta, entre otras cosas: datos médicos y psicopedagógicos, desarrollo evolutivo, dificultades en las diferentes áreas, estilo de aprendizaje y motivación, contexto escolar y familiar y necesidades educativas especiales.

El orientador u orientadora es una pieza imprescindible en este proceso, ya que, también, es el encargado o encargada en elaborar el modelo de intervención global. Es el referente a la hora de coordinar y dinamizar las actuaciones relativas a la toma de decisiones, desarrollar programas de actuación y asesorar a las familias y al equipo docente.

Puede ser, que cuando el niño o la niña acude al centro escolar por primera vez tenga el diagnóstico realizado por observaciones, sospechas o preocupaciones del pediatra o de la familia. Aunque también puede darse el caso de que no haya sido diagnosticado previamente y sea en el centro escolar donde se detecten dificultades y sospechas. Los tutores del aula de Educación Infantil tienen una figura muy importante, deben conocer las características principales de este síndrome, para poder derivarlo a los orientadores si es preciso.

Siguiendo a Martín (2004), existen varias fases en el proceso de diagnóstico del Síndrome de Asperger. La primera fase es la entrevista de diagnóstico donde se valora el desarrollo del niño o niña en las diferentes áreas y se elabora su historia detallada de desarrollo. La segunda fase es la realización de la evaluación psicológica, gracias a la cual se puede obtener información acerca del desarrollo en las diferentes áreas. En la siguiente fase, se lleva a cabo una observación estructurada en la clínica y en el contexto escolar o familiar, importante para obtener evidencias empíricas acerca de las anomalías conductuales del niño o niña en sus ambientes naturales. Y para finalizar, la cuarta fase es la realización de pruebas adicionales, llevando a cabo varios test con el niño o niña, como por ejemplo un test de la función ejecutiva o de la competencia motora.

Siguiendo la información publicada en el DSM-IV (1994), los criterios para el diagnóstico del Síndrome de Asperger son: dificultades cualitativas de interacción social que se manifiestan como dificultades acusadas en el uso de múltiples comportamientos no verbales (tales como contacto visual, expresión fácil, posturas de cuerpo y gestos para regular la acción social), incapacidad para establecer relaciones con iguales adecuadas a su nivel de desarrollo, ausencia de la búsqueda espontánea para compartir placer, intereses o logros con otras personas (por ejemplo: no mostrar, traer o señalar objetos de interés), ausencia de reciprocidad social o emocional. En cuanto al criterio de comportamiento, intereses y actividades se manifiesta como la preocupación absorbente, repetitiva y estereotipada restringida a uno o más temas de interés que es anormal en su intensidad o en su enfoque, adherencia aparentemente inflexible a rutinas o rituales específicos y no funcionales, manierismos motores estereotipados y repetitivos (por ejemplo: retorcimiento o aleteo de dedos y/o manos o movimientos complejos con el cuerpo) y preocupación persistente con partes de objetos.

Gilbert y Gilbert (1991) crearon sus propios criterios para los diagnósticos del Síndrome de Asperger: déficit en la interacción social que se manifiesta como la incapacidad para interactuar con iguales, falta de deseo e interés de interactuar con iguales, falta de apreciación de las claves sociales y comportamiento social y emocionalmente inapropiado a la situación, intereses restringidos y exclusión de otras actividades, imposición de rutinas e intereses sobre sí mismo en aspectos de la vida o sobre los demás, un retraso inicial en el desarrollo del lenguaje y del habla, características peculiares en el ritmo, en la entonación y prosodia, dificultades en la comprensión de expresiones ambiguas o idiomáticas, uso limitado de gestos, lenguaje corporal torpe, expresión facial limitada, mirada peculiar y rígida, retraso temprano en el área motriz y alteraciones en pruebas de neurodesarrollo.

2.2.4. Principales áreas afectadas por el Síndrome de Asperger durante la infancia.

Rosalyn Lord (2003) señala varias áreas afectadas reconocidas también por la Conferencia Asperger España que destacan en la afección del Síndrome de Asperger:

Interacción Social:

Los niños y niñas con Síndrome de Asperger poseen habilidades sociales pobres. No pueden leer las señales sociales y, por lo tanto, no pueden dar una respuesta social y emocional apropiada. Pueden carecer del deseo de compartir información y experiencias con los demás. Estas dificultades no suceden tanto con los padres y adultos, pero limitan la posibilidad de hacer amigos de su misma edad y les puede generar frustración y llevar a problemas de conducta. Son capaces de concentrarse en los pequeños detalles y no ven la imagen completa de lo que está sucediendo en una situación determinada. Estos niños y niñas encuentran el mundo como un lugar confuso.

Área comunicativa:

En cuanto a la comunicación, presentan dificultades tanto en la comunicación verbal como en la comunicación no verbal. El lenguaje oral debe ser simple y fácil, a un nivel que ellos puedan comprenderlo correctamente, ya que, generalmente, no entienden

completamente el mensaje. La adquisición del habla y del lenguaje, en algunos casos, puede que sea tardío. Realizan gran uso de algunas frases que anteriormente han memorizado o aprendido, sin embargo, no las utilizan en el momento correcto. Este lenguaje hablado se caracteriza por utilizar un tono que no siempre se ajusta al contenido del mensaje en cuanto a tonalidad o volumen, y además con un tono muy monótono en el discurso. Existen dificultades en la utilización de las palabras correctas o también en la elaboración de conversaciones, esto es parte de las dificultades semántico-pragmáticas. Respecto a la lectura, poseen buenas habilidades, aunque es importante que los adultos, tanto de su entorno escolar como de su entorno familiar, sean capaces de averiguar si comprenden o no el texto. En cuanto a la comunicación no verbal, estos niños y niñas puede que realicen expresiones faciales inapropiadas como la mirada rígida o fija, y poco contacto visual.

Intereses y preocupaciones:

Los niños y niñas con Síndrome de Asperger pueden sufrir una gran obsesión o preocupación por diferentes temas (animales, transportes, aparatos tecnológicos). El objeto de su preocupación u obsesión puede ir cambiando a lo largo del tiempo, pero lo que no cambiará será la intensidad con la que lo viven. Esta dificultad para controlar su grado de obsesión les puede llevar a la limitación de otras muchas actividades del día a día que podrían estar realizando.

Rutinas repetitivas, inflexibilidad:

Los niños y niñas atribuyen rígidas rutinas a ellos mismos y a su entorno. A medida que van creciendo y madurando, estas rutinas las van cambiando y también es más sencillo poder razonarlo con ellos. La inflexibilidad puede llevarlos a algunas dificultades en el desarrollo de su creatividad o con el pensamiento imaginativo.

2.3. Modalidades de Escolarización e Intervención en la Etapa de Educación Infantil con alumnos y alumnas SA.

2.3.1. Modalidades de Escolarización.

Actualmente, existen diferentes modalidades de escolarización que pretenden proporcionar una respuesta adecuada a todos los casos en función a dos variables: las adaptaciones curriculares (hay que valorar si se realiza una modificación en objetivos y contenidos establecidos por el currículum destinado a cada curso y etapa educativa) y los apoyos (es muy importante conocer y valorar los apoyos que cada alumno o alumna necesita. No todos los centros disponen de los mismos recursos, apoyos ni profesionales).

Los tipos de escolarización que existen son los siguientes:

Escolarización en Centro Ordinario:

En esta modalidad el niño o niña va a adquirir habilidades sociales básicas pudiendo seguir una formación común al resto de sus compañeros y compañeras de clase, en la medida de lo posible, y con una adaptación curricular, si es oportuno, con diferentes recursos materiales o humanos y apoyos. Dentro de esta modalidad, también existen diferentes opciones: la inclusión total del alumnado en su grupo y recibir los apoyos dentro de él, la inclusión parcial del alumnado en su grupo de referencia recibiendo apoyos de los diferentes especialistas fuera del aula y las aulas de Educación Especial dando respuesta al alumnado que necesita adaptaciones curriculares muy significativas atendiendo a sus necesidades en aulas específicas.

Escolarización Combinada:

Cuando no sea conveniente una escolarización en Centro Ordinario, se puede optar por esta modalidad de escolarización. Este modelo es muy variable y según las necesidades y características del alumnado se asignan las horas y los días que asistirá a cada uno de los dos centros.

Esta escolarización permite al alumnado el contacto con su grupo de iguales a tiempo parcial y a su vez, recibir atención que se ajusta a sus necesidades en aulas específicas.

Escolarización en un Centro de Educación Especial:

Por último, existe la modalidad de escolarización en un centro específico, donde, gracias a la especialización de los profesionales, el alumno o alumna recibe la respuesta educativa adecuada según sus características y necesidades. Se opta por esta modalidad cuando no puede contemplarse su escolarización en las dos anteriores. Los Centros de Educación Especial ofrecen medidas, recursos y servicios con los que el sistema ordinario no cuenta.

Estos Centros de Educación Especial se encargan de escolarizar a aquel alumnado con necesidades educativas especiales asociadas a la discapacidad y que poseen un desfase curricular muy amplio. Abarcan un amplio periodo de escolarización mayor al de los centros escolares ordinarios, alumnado de hasta 21 años. (López, 2008).

Como señala Martín (2010), el proceso de escolarización se realiza una vez elaborada la evaluación psicopedagógica del alumno o alumna con necesidades educativas especiales. Primero, el equipo de orientación estudiará el caso y decidirá la modalidad de escolarización del alumno o alumna y seguidamente, cumplimentará el dictamen de escolarización. Este documento incluye diferentes aspectos como: los datos personales del alumno o alumna, la síntesis de la evaluación psicopedagógica realizada anteriormente, una posible orientación para la propuesta curricular, las opiniones de las familias y la propuesta de escolarización. Una vez inspección educativa tiene el informe, valoran el caso y la oferta educativa existente en ese momento, teniendo en cuenta también la opinión de sus padres y dicta la resolución de escolarización poniéndolo en conocimiento de la familia y del equipo de orientación educativa.

2.3.2. Intervención Educativa en la Etapa de Educación Infantil

Como explica López (2008) en su artículo: *El Síndrome de Asperger en el aula*, las características propias del Síndrome de Asperger puede que en la etapa de Educación Infantil pasen casi desapercibidas, especialmente para sus compañeros y compañeras. Esto es debido a las características generales del desarrollo evolutivo de los niños y niñas en esta etapa.

La familia del alumno o alumna y los tutores del centro escolar suelen detectar que el niño o niña tiene algunas dificultades para desarrollar, de manera competente, determinadas acciones relacionadas con la psicomotricidad o actividades en el aula. Las principales dificultades que pueden presentar en esta etapa están relacionadas con la alimentación, la interacción social, el control de los llantos, gritos y enfados y la preferencia por rutinas e interés exagerado por un tema o por un objeto, entre otros.

En esta etapa, tanto las familias de los alumnos y alumnas con Síndrome de Asperger y el centro educativo donde estén escolarizados, deben tener un buen conocimiento del diagnóstico del niño o niña, de las afecciones que eso va a suponer en el día a día y con qué recursos cuentan para ayudarle.

La adecuada respuesta educativa en el aula de Educación Infantil debe tener en cuenta la creación de un ambiente afectivo positivo, adoptar un patrón de enseñanza explícito, anticipar los cambios de rutinas y tener la clase estructurada por zonas muy bien diferenciadas. Es importante que para llevar a cabo un trabajo de forma individual busquemos un lugar con pocos estímulos y contar con pictogramas o imágenes para poder guiar las secuencias paso a paso.

Existen algunas técnicas que podemos llevar a cabo en el aula para favorecer la intervención con el niño o niña como: la economía de fichas, entregándole fichas que puede intercambiar por una recompensa cuando haya realizado una conducta deseable, la imitación de una verbalización, el encadenamiento hacia atrás dando apoyos donde sea necesario e irlos eliminando del último paso al primero, siempre que obtenga el éxito en el anterior. Es importante, fomentar su autonomía y para ello hay que evitar distracciones. Una técnica interesante puede ser sentar al alumno o alumna con Síndrome de Asperger en un sitio del aula donde pueda estar atento y sin posibles distracciones con la puerta o la ventana, pero no privarle de tener cerca a compañeros y compañeras que puedan ayudarlo en la ejecución de las tareas. Otros recursos que podemos utilizar son los horarios visuales por pictogramas, explicaciones cortas y breves, aplicaciones sobre el paso del tiempo donde aparece una barra visual a medida que se va acabando el tiempo. Estas estrategias pueden utilizarse con todos los niños y niñas SA a lo largo del período de Educación Infantil.

Se debe tener en cuenta que todos los apoyos con los que va a contar el alumno o alumna deben irse retirando de manera progresiva una vez que se haya modelado la conducta hasta que el niño o niña la haya adquirido.

Los niños y niñas que tienen Síndrome de Asperger poseen muy poca capacidad para comprender el mundo social. Esto les dificulta tanto mantener y conservar una amistad con sus compañeros y compañeras como participar en juegos o en diferentes actividades. Desde el centro educativo, es importante animar al niño o niña a participar en aquellos juegos y actividades de grupo, o a compartir momentos del horario escolar con aquellos compañeros y compañeras con los que congenie, y de esta manera potenciar esas interacciones con sus iguales.

Por otro lado, el habla y el lenguaje de los niños y niñas con Síndrome de Asperger es ajustado a su edad, con alguna pequeña anomalía. Se deben tener en cuenta varios aspectos para fomentar la comprensión del lenguaje como, transmitir la información de forma sintética, clara y precisa, asegurándose de su comprensión con preguntas después de la explicación, o no utilizar un lenguaje metafórico y en el caso de que sea estrictamente necesario ayudarlo a que pueda comprenderlo con explicaciones, pictogramas, dibujos...

2.3.3. Comunicación con la familia.

Las familias son un pilar fundamental en el desarrollo del niño o niña relacionado con su ámbito escolar. No todas las familias son iguales y tienen características diferentes que pueden llevar a necesidades que afecten al niño o niña. Por lo tanto, hay que saber identificar estas características y posibles necesidades económicas, emocionales, sociales... para ayudar a estos padres explicando qué recursos existen y así, fomentar que el entorno familiar sea lo más estable posible y generen un bienestar a su hijo o hija. (Ponce, 2008).

Son las familias las que tienen grandes preocupaciones por su hijo o hija en cuanto a sus necesidades, por ejemplo, la aceptación social, la consecución de una vida independiente, el desarrollo de sus habilidades adaptativas o de su madurez y para

ayudarles se cuenta con una serie de apoyos como puede ser una formación de padres o un grupo de ayuda mutua. (Merino, 2014).

Es importante destacar que la colaboración con las familias es fundamental, y no sólo en la elección de la modalidad de escolarización del alumno o alumna, sino que es preciso que el centro educativo y la familia, consensuen los criterios para actuar con el niño o niña, con el objetivo de que las intervenciones desarrolladas sean adecuadas y exitosas.

Gracias a la comunicación con las familias y a que ellos comprendan lo que se quiere hacer con su hijo desde el ámbito escolar y lo compartan, las pautas que los docentes ofrezcan las podrán poner en práctica. Desde el ámbito escolar, hay que conseguir trasladar a las familias las estrategias que tienen que seguir o el tipo de intervención que hay que hacer y así, dar continuidad en sus casas a ese trabajo que se realiza en el centro escolar. Es preciso comunicar y aconsejar a los padres de estos alumnos o alumnas también sobre la necesidad de ayudar a sus hijos o hijas a organizar su tiempo libre o de ocio, ya que suelen dedicar mucho tiempo a actividades que son de su interés, como los aparatos tecnológicos, si no se les regula. Algo que nos puede ayudar y resultar efectivo para asesorar a estas familias es la elaboración de cuadrantes, divididos en días y en tiempo dedicado a cada actividad. Esto a los niños y niñas les va a facilitar mucho en la estructuración de su tiempo libre y de ocio.

Otra opción importante para las familias de este tipo de alumnado es la participación de los niños y niñas en diferentes actividades extraescolares del centro que sean de su interés ya que, de esta manera, puede contribuir a un aumento de la interacción social realizando algo que les gusta. (López, 2008).

Una estrategia para las familias es el uso de una agenda escolar para poder favorecer la coordinación de centro escolar y familia, para establecer un sistema de control y para dar aquella información relevante que no ha podido darse en los momentos de llegada o despedida del colegio por cualquier otra razón.

3. TRABAJO DE CAMPO

La segunda parte de este Trabajo de Fin de Grado se basa en una investigación que se ha realizado de un caso real de un niño que tiene Síndrome de Asperger. Este estudio se ha podido llevar a cabo gracias a la colaboración de la familia y al entorno escolar del alumno, que actualmente tiene 12 años.

Es un estudio realizado con una metodología cualitativa. Se han llevado a cabo entrevistas semi-estructuradas con personas del entorno tanto familiar como educativo del alumno que han permitido obtener la información necesaria para elaborar un análisis detallado y unas conclusiones finales sobre su recorrido escolar, la relación entre la familia y el entorno escolar y el trabajo de los profesionales del ámbito escolar con este alumno.

El objetivo general es conocer el trabajo del profesorado, prestando especial atención a la relación con la familia del alumno y a la intervención escolar durante la etapa de Educación Infantil, tanto en un Centro Ordinario como un Centro de Educación Especial, cuando cuentan con un alumno que tiene Síndrome de Asperger.

3.1. La Metodología Cualitativa y la Entrevista Semi-Estructurada

La metodología cualitativa según Krause (1995) consiste en:

La metodología cualitativa se refiere, entonces, a procedimientos que posibilitan una construcción de conocimiento que ocurre sobre la base de conceptos. Son los conceptos los que permiten la reducción de complejidad y es mediante el establecimiento de relaciones entre estos conceptos que se genera la coherencia interna del producto científico. (Krause, 1995, p. 21).

Como señala Krause (1995) en su obra: *La investigación cualitativa: un campo de posibilidades y desafíos*, la metodología cualitativa prescinde de números y/o de cantidades, se centra en una descripción realizada a través de la relación entre conceptos, una descripción de unas características, de la relación de esas características y del desarrollo del objeto de estudio. Por ello, el nombre asignado a esta metodología es cualitativa, porque se refiere a las cualidades del estudio.

Una de las técnicas propias de la metodología cualitativa es la entrevista semi-estructurada. Como explican Blasco y Otero (2008) en su obra: *Técnicas conversacionales para la recogida de datos en investigación cualitativa: la entrevista (I)*, las entrevistas semi-estructuradas cuentan con una serie de preguntas preparadas previamente, pero su formulación puede ir variando en función a la persona que estamos entrevistado, es decir, el entrevistador realiza las preguntas definidas anteriormente de aquello en lo que quiere investigar pero puede realizar nuevas preguntas o profundizar en algún aspecto que le resulte relevante.

En este estudio, para poder obtener la información necesaria y poder realizar el análisis de las personas del entorno familiar y escolar del alumno se ha realizado este tipo de entrevistas, las entrevistas semi-estructuradas. Dichas entrevistas contaban con unas 14-15 preguntas cada una y eran similares para todos los entrevistados para así, poder analizar sus experiencias y opiniones sobre las modalidades de escolarización y lo que eso conlleva, pero también se propuso alguna pregunta específica y diferente para algún entrevistado en concreto, por ello hay entrevistas que tienen alguna pregunta más o menos que otras.

La manera de realizar estas entrevistas no lo he decidido yo personalmente, la pandemia de Covid-19 que estamos viviendo actualmente en España no ha dejado en muchas ocasiones, ya sea por aislamientos y confinamientos o simplemente por miedo a juntarnos con gente que no era de nuestro círculo habitual. Desde el primer momento he respetado eso de la mayor manera posible, así que algunas se han llevado a cabo telefónicamente o por Google Meet. La duración de dichas entrevistas tampoco ha sido marcada por mí en ningún momento, en cambio, todas han tenido una duración aproximadamente de una hora y media, ya que no solo se centraron en responder a las preguntas que yo realizaba, si no que han sido unas entrevistas y conversaciones muy abiertas y amables.

Para desarrollar esta estructura de las entrevistas se abordaron cinco bloques:

Primer bloque: las primeras preguntas dependían de la persona que estaba entrevistando, y así poder conocer más profundamente el caso en particular de este alumno.

Estas preguntas fueron para conocer, en el caso de la familia, cómo y cuándo conocieron el diagnóstico del niño, cómo lo asumieron dentro de la familia, con quién tenía una relación más especial, cómo era la convivencia... y en el caso escolar, qué supuso para el colegio encontrarse en el aula con un niño con Síndrome de Asperger, qué primeras dificultades existieron, si el alumno iba contento al centro, cómo era su relación con sus compañeros y compañeras...

Segundo bloque: para empezar la segunda parte de la entrevista, las preguntas estaban centradas en conocer la modalidad de escolarización del alumno, siendo las preguntas específicas sobre su recorrido escolar, haciendo especial incidencia en aspectos relacionados con su escolarización, si se planteó una modalidad de escolarización combinada, en qué momento cambiaron esas modalidades de escolarización, cómo fue la adaptación de todas ellas.

Tercer bloque: estas preguntas fueron elaboradas para conocer opiniones más personales de las modalidades de escolarización que tuvo el alumno.

Tanto las personas del ámbito familiar, como del escolar, estuvieron explicando los profesionales que habían trabajado con él, cómo trabajaban, dónde lo hacían, las relaciones que tenían con las maestras u otros profesionales que estaban con él, qué tipo de recompensas tenía, rutinas, motivaciones, intereses, qué actividades le gustaban más realizar, en qué áreas tenía más dificultad o en cuales se sentía mejor...

Cuarto bloque: aquí las preguntas fueron más dirigidas a conocer las relaciones entre familia y centro, como era su comunicación, si existió algún tipo de dificultad, si trabajaban conjuntamente familia y colegio.

Quinto bloque: las entrevistas finalizaban con un momento libre y de reflexión para los entrevistados y entrevistadas y que, de esta manera, tuvieran la oportunidad de ampliar información de algún tema en particular o realizar alguna sugerencia o comentario que les apeteciera.

3.2. La Muestra y Criterios de Selección

A la hora de seleccionar a las personas que han formado parte de esta investigación se han querido primar dos ámbitos: el ámbito familiar y el ámbito escolar.

En el ámbito familiar se ha seleccionado a la madre y a la hermana del alumno, ya que, son las que han convivido con él siempre y son una pieza especial y fundamental durante su etapa de Educación Infantil. Los tíos paternos de este alumno también han sido entrevistados, ya que son una figura muy importante para el niño porque desde pequeño ha pasado mucho tiempo con ellos.

En el ámbito escolar se ha realizado la entrevista a su maestra de Educación Infantil y a la directora del Centro Ordinario Concertado Virgen del Romeral de Binéfar (Huesca), ya que fue en el centro donde acudió desde su etapa de Educación Infantil hasta tercero de Educación Primaria y donde conocieron el diagnóstico del alumno. Un alumno de este colegio que fue compañero suyo desde primero de Educación Infantil hasta tercero de Educación Primaria también ha participado en una conversación informal, no registrada, sobre conductas y aspectos que él recordaba de cuando eran pequeños dentro del aula. También se ha tenido la gran oportunidad de contar con el testimonio de una profesional que le acompañó en este Centro Ordinario como especialista en Pedagogía Terapéutica en su etapa de Educación Infantil y que, además, ha estado con él en su paso al centro de Educación Especial La Alegría de Monzón (Huesca) como Orientadora del centro, lo conoce muy bien y ha trabajado con él durante mucho tiempo. Se ha podido ampliar información con una entrevista a una Monitora de una actividad extraescolar que realizó en tercero de Educación Primaria y así conocer cómo era este alumno y cómo se relacionaba con diferentes compañeros y compañeras a los que tenía en el aula habitual del colegio.

3.3. Análisis Detallado del Contenido de las Entrevistas

Análisis conjunto de la entrevista realizada a la Maestra de Educación Infantil y a la Directora del colegio ordinario concertado Virgen del Romeral de Binéfar, el centro donde realizó la etapa de Educación Infantil el alumno y en el momento que se le diagnóstico Síndrome de Asperger:

Lo primero que destaca la docente es que, para ella, fue todo un reto encontrarse en su aula con un alumno con Síndrome de Asperger. Era la primera vez que trabajaba con un niño con este síndrome y para ella supuso una práctica diferente y novedosa atenderlo, desde el punto de vista educativo, favoreciendo lo máximo posible su integración dentro del grupo del aula.

A lo largo del desarrollo de la entrevista explica la docente que el alumno, durante toda su etapa en Educación Infantil estuvo matriculado en el Centro Ordinario, y su trayectoria en el centro duró hasta tercero de Educación Primaria. Fue entonces cuando se optó por realizar una escolarización combinada junto al Centro de Educación Especial La Alegría de Monzón. Señala que se valoró ese tipo de escolarización desde el equipo de orientación y claustro de profesores, ya que consideraron que había objetivos en Educación Primaria y Secundaria que ya no eran prioritarios para él, sino que necesitaba desarrollar actividades más dirigidas a la vida adulta.

En cuanto a las actividades, la Maestra explica que donde más dificultad presentó fue en la adquisición de nuevas rutinas o hábitos, ya que eso conllevaba un enfado. Cuando el alumno tenía una idea fija, había que utilizar muchísimas estrategias para redirigirlo, se frustraba mucho y se enfadaba cuando no tenía la respuesta que esperaba. También destacaba que a medida que fue creciendo y madurando, estas nuevas rutinas las iba asumiendo y cumpliendo sin una gran dificultad. Las actividades que más le gustaba realizar eran aquellas que tenían que ver con los animales y dinosaurios, y, además, si podían utilizar recursos digitales como ordenadores, el alumno se sentía más feliz y motivado.

La relación familia-centro había sido buenísima. Era muy cercana y las decisiones siempre fueron consensuadas entre ambos (familia y centro). Cada día, ya fuera a la llegada o a la salida del colegio, siempre tenían un momento para compartir información, además de las tutorías que realizaban con mucha frecuencia. Esta relación tan buena no solo era con su madre, sino también con sus tíos paternos, ya que muchas veces eran ellos los que iban a llevarlo o a recogerlo del colegio.

La entrevistada expuso su opinión personal, y es que ella cree que la escolarización combinada en un Centro de Educación Especial y en un Centro Ordinario es la más

adecuada para este alumno. Piensa que los Centros Ordinarios cuentan con menos medios para trabajar con este tipo de alumnado. Pero también cree que, la educación en un Centro Ordinario en la Etapa de Educación Infantil le favoreció mucho en su desarrollo, ya que, le ayudó a asimilar normas, rutinas y hábitos y a relacionarse con sus compañeros y compañeras.

La Directora explica, con mucha emoción, la relación social del alumno en el centro, destaca que “no podía ser mejor”, ya que, como ya había señalado la otra persona entrevistada, el alumno era muy cariñoso. Los compañeros y compañeras, ya no sólo de su aula, sino del colegio, lo cuidaban y protegían mucho durante todo el tiempo que estuvo en el centro. El alumno perteneció a un grupo muy unido y dicha unión todavía se mantiene entre todas las personas que lo formaban, siendo pre adolescentes, y está segura de que eso lo consiguió él. El niño manifestaba mucho cariño hacia todas las docentes. “Nos enseñó muchísimo, a maestros como a alumnos, valores tan importantes como el respeto y la empatía. Deseo de corazón haber dejado en él la huella tan grande que él dejó en nosotros y en este colegio”.

Conversación con un compañero de la clase del alumno con Síndrome de Asperger durante su escolarización en el colegio ordinario:

El destaca que no tiene grandes recuerdos de cuando eran pequeños, pero lo que sí que tiene muy presente es la manera que tenía toda su clase de cuidarlo. El compañero del niño dice que todos estaban muy pendientes de él, ya fuera dentro del aula como fuera en el patio. En la conversación recuerda un día en el recreo jugando al pilla-pilla, y como, ante, un comentario no acertado, todos y todas las de la clase respondieron prohibiéndole que se metiera con él. Los maestros que en ese momento estaban en el patio dejaron que se solucionara el conflicto, ya que se sorprendieron de que “le plantáramos cara” a alguien mayor.

Cuando el alumno cambió de colegio todos sintieron mucha pena, pero hoy en día mantienen el contacto con él. El entrevistado cree que la relación que tienen actualmente los alumnos y alumnas que formaban parte del aula es muy buena y en parte ha sido gracias a él.

Análisis de la entrevista a la especialista en Pedagogía Terapéutica y actualmente Orientadora del Centro de Educación Especial La Alegría de Monzón dónde el alumno realizó su escolarización combinada junto al Centro Ordinario y dónde actualmente todavía acude con una modalidad en Centro de Educación Especial:

Lo primero que explica la persona entrevistada es que ella fue la especialista en Pedagogía Terapéutica en el Centro Ordinario donde estuvo escolarizado este alumno y, cuando empezó su escolarización combinada, ella cambió también de centro a La Alegría de Monzón siendo Orientadora.

Ella exterioriza que trabajar desde la etapa de Educación Infantil con este alumno ha supuesto un enriquecimiento muy grande a nivel personal.

Otro aspecto en el que hace mucho hincapié es que la escolarización del alumno en el Centro Ordinario le aportó muchísimo en su desarrollo, especialmente en el área social o comunicativa. Cree que si hubiera estado en un Centro de Educación Especial desde el principio de su recorrido escolar no hubiera avanzado y evolucionado tanto. La especialista opina que, viéndolo actualmente, hubiera estado mucho mejor en un instituto ordinario, aunque, la preparación de los profesionales que el necesita a día de hoy no existe. Cree que el Centro de Educación Especial en algunos aspectos le ha frenado, aunque tenga otras muchas cosas que le han aportado, pero que, a nivel social, no le beneficia. Por esto, cree, que la modalidad de escolarización más correcta para él hubiera sido una modalidad ordinaria.

La adaptación en el Centro de Educación Especial al principio fue un poco compleja, el alumno solo gritaba, no se comunicaba ni tenía interacción, pero enseguida se relacionó, ya que es muy cariñoso y afectivo. Señala la entrevistada que este alumno nunca ha tenido un comportamiento disruptivo.

La relación del alumno con esta especialista ha sido muy buena, tenían un trato muy cercano y familiar. Señala que pasaban muchas horas juntos, incluso que alguna vez al niño se le escapa llamarla “mamá”. Con sus compañeros y compañeras de aula en el Centro Ordinario también tenía muy buena relación. Destaca la profesional que incluso

tuvieron que hacer un trabajo de aula con los alumnos y alumnas explicándoles que tampoco se le podía permitir todo por ser él. En algunos momentos existía una sobreprotección.

El trabajo de la especialista con este alumno fue casi siempre fuera del aula. Incidía mucho en actividades de comunicación, ya que tenía un lenguaje con mucha repetición y palabras sueltas. Esto lo trabajó con pictogramas realizando una secuencia de las frases. Todos los materiales que utilizaba con él eran muy visuales, por ejemplo, tenían un calendario de actividades con pictogramas con el que, a principio de la mañana programaban todo lo que iban a realizar a lo largo del día. Estos apoyos visuales le ayudaban mucho porque le costaba bastante asimilar el cambio de rutinas. Las actividades que realizaba eran cortas y con temas que le motivaban. Al principio ella le recompensaba con caramelos sin azúcar y luego la recompensa era realizar la actividad que él quisiera, eligiendo habitualmente el ordenador, valorando la especialista que de esta manera también trabajaba las peticiones.

Los profesionales que han estado con él en estos centros escolares han sido la Orientadora y especialista en Pedagogía Terapéutica y tutora de aula. En el Centro de Educación Especial, trabaja con la Maestra de Aula y Auxiliar de Educación Especial. Los Maestros que trabajan con él en el Centro de La Alegría tienen la titulación de Pedagogía Terapéutica.

La relación con la familia había sido buenísima en ambos centros escolares. La especialista explica que ella era la que más contacto tenía con la familia, ya que aparte de las tutorías programadas cada trimestre, una vez a la semana se llamaban por teléfono y cuando se acercaban unas vacaciones, ella les daba pautas para seguir trabajando en casa. La profesional destaca que no han existido nunca grandes dificultades, aunque en una conversación la familia se quejó porque creían que lo tenían mucho tiempo trabajando con el ordenador o diferentes aparatos tecnológicos y a otros alumnos o alumnas no. Ante esa demanda ella argumentó que la forma de trabajo de su hijo era diferente a la de los demás, con recompensas. Al informarles sobre su metodología de trabajo se solucionó el pequeño problema.

Análisis de la entrevista a la Monitora de una actividad extraescolar cuándo el alumno realizaba tercero de Educación Primaria:

La profesional nos cuenta que cuando el alumno llegaba a la actividad, lo primero que hacía era dejar la mochila e ir corriendo a darle un beso y un abrazo y después se sentaba en su sitio mientras entraban todos los niños y niñas. Explica que la relación con sus compañeros y compañeras era muy buena, el alumno era muy cariñoso con todos y todas, lo único que le costaba más era compartir con ellos algún material.

Cuando realizaban alguna actividad ya fuera individual o en grupo, el alumno intentaba acabar muy rápido porque sabía que la recompensa de la monitora era dejarle ver un vídeo de animales o de dinosaurios. Destaca la informante que su mayor interés era la naturaleza y que le podías preguntarle cualquier cosa sobre animales y te la respondía enseguida. También manifiesta que los aparatos tecnológicos los manejaba muy bien y siempre le pedía el teléfono móvil para jugar y se justificaba diciendo que había trabajado mucho.

La Monitora explica que la relación tanto con el niño como con su familia fue muy buena y muy cercana. Al empezar el curso escolar fue su madre la que habló con ella para explicarle las características de su hijo. La comunicación era semanal, ya que su madre lo llevaba y lo recogía y siempre comentaban como había ido la tarde.

Según explica la Monitora, nunca había estado con un niño de Síndrome de Asperger, pero qué está segura que esta experiencia le hizo aprender más a ella que al niño.

Análisis de la entrevista a los tíos paternos del niño, con los que mantuvo una relación muy estrecha y especial cuando era pequeño:

Su tía comienza la entrevista explicando cuáles fueron los primeros pasos para tener el diagnóstico. Fue ella la que se puso en contacto con el colegio ordinario al que el acudía porque estaba segura de que algo le pasaba a su sobrino. El mismo colegio también tenía sus preocupaciones y estaban observándolo. Tras manifestar al colegio su opinión la maestra le pidió que hablara con la familia.

Su tío explica que, durante su etapa de Educación Infantil en el colegio, estaban cada día con él, durante la jornada laboral de sus padres, haciéndose cargo de cuidarle y llevarle al Colegio. Tanto la docente como ellos destacan lo feliz que estaba el alumno durante la mañana en el colegio cuando sabía que venía a recogerlo su tío, se lo contaba a todos los profesores y a sus compañeros y compañeras.

Señalan sus tíos paternos que el niño siente “devoción” por ellos, especialmente por su tío. Tenían y tienen un amor mutuo muy fuerte y una relación muy especial. Pasaban mucho tiempo juntos y su tío era el que lo animaba a hacer ejercicio físico (bicicleta, iban al polideportivo...) y diferentes actividades como la escritura. Explica su tía que los padres del niño lo apuntaban a alguna actividad extraescolar del centro y que el alumno después de ir unos días se cansaba de ellas. Destaca que no ha estado más de un curso escolar en una misma actividad extraescolar.

La tía del niño dice que la escolarización en el colegio en su etapa de Educación Infantil ha sido muy feliz para el alumno. A él le gustaba ir al colegio, y aunque fuera perezoso quería ir a jugar con sus amigos y amigas, era lo que siempre les decía. La Maestra y demás profesionales del centro también estaban muy pendientes de él, aunque creían que lo tenían mucho tiempo trabajando con aparatos tecnológicos como el ordenador. En su casa, el niño hablaba mucho de su maestra y de sus compañeros y compañeras, aunque él siempre “iba y va a su rollo”. Todas las personas entrevistadas coinciden en que los niños y niñas del aula lo querían mucho y la protección hacia él era muy grande.

Sus tíos piensan que la modalidad de escolarización más adecuada para él ha sido la escolarización en el Centro de Educación Especial, sin duda. Aunque, su tía destaca que estar en el Colegio Ordinario le benefició mucho en algunas áreas de su desarrollo, como en el área social, y si hubieran tenido más recursos como centro, también hubiera podido permanecer allí.

Análisis de la entrevista a la madre y hermana mayor del alumno:

Al comenzar la entrevista, y tal como explica también la tía del niño, su hermana manifiesta que el diagnóstico del niño fue conocido en su etapa de Educación Infantil

gracias a su Maestra y su tía, que fueron las primeras que vieron alguna señal de alerta como fue su falta de relación social. A partir de ese momento, explica su madre que estuvieron visitando diferentes médicos, pediatras, psicólogos... hasta dar con el diagnóstico.

La hermana del niño expone el conocimiento del diagnóstico en la familia como un “shock”, dice que fue algo que no se esperaba, y en especial para su madre, que hoy en día lo acepta, pero cree que no lo ha asimilado completamente. La hermana opina que estas situaciones unen mucho a la familia o la separan, y que, en su caso la unió mucho, aunque les costó, ya que al principio cada uno gestionaba sus emociones como podía. Destaca que dentro de casa había días muy buenos y otros en los que todos estaban irritados. Tanto los tíos como su madre señalan que la relación tíos y niño era muy buena.

En cuanto a la escolarización, su hermana dice que hasta los dos o tres años nadie vio algo alarmante en el comportamiento de su hermano, y que una vez conocido el diagnóstico el Centro Ordinario no ha tenido los recursos ni la preparación necesaria para lidiar con las necesidades de su hermano. Su madre señala que pasaba muchas horas con la especialista de Pedagogía Terapéutica fuera del aula y la familia era consciente de su avance.

Tanto la madre como la hermana del alumno creen que la escolarización en un Centro de Educación Especial ha sido algo muy bueno para él, desde un primer momento lo vieron muy integrado y benefició en su desarrollo como persona. Explican que la adaptación en el Centro de Educación Especial fue buena en todos los aspectos y para ellas la modalidad más acertada para su hijo y hermano. La hermana opina que en el Colegio Ordinario el alumno trabajaba más con la Tablet o el ordenador y que, en el Centro de Educación Especial seguía una rutina de actividades en las que no siempre estaban incluidos los aparatos tecnológicos. También cree que en el Centro Ordinario estaba más “apartado” del grupo.

La relación entre familia y colegio explica su madre que era diaria y cercana. En el momento de llegada y salida del colegio siempre comentaban cómo había ido el día, ya sea a ella o a sus tíos. También hacían reuniones para poder hablar de otros aspectos

relevantes del alumno. Tanto madre como hija destacan que todos los profesores y maestras del Colegio Ordinario se han preocupado mucho por el alumno, pero su hermana cree que no han tenido tiempo suficiente para dedicarlo a trabajar con él.

3.4. Conclusiones de la Investigación

Tras la realización de las entrevistas semi-estructuradas en el ámbito familiar y escolar del alumno, se ha podido conocer las modalidades de escolarización de toda su etapa escolar, la relación entre la familia y los profesionales del ámbito escolar, la intervención con el alumno en la etapa de Educación Infantil para llevar a cabo la investigación conociendo más profundamente el caso del alumno.

Gracias a las primeras preguntas de la entrevista se ha podido conocer más profundamente al alumno, desde el ámbito familiar y desde el ámbito escolar. Los testimonios recogidos en este estudio coinciden en que el niño siempre ha sido muy cuidado por todos, ya sea sus compañeros y compañeras del colegio, su familia o los profesionales del ámbito escolar que han trabajado con él en algún momento. Incluso la especialista en Pedagogía Terapéutica nombra que en algunos momentos existía una sobreprotección hacia él por parte de sus compañeros y compañeras del Centro Ordinario que tuvieron que modular. Personalmente, creo que ha sido una gran suerte tener el testimonio de la especialista en Pedagogía Terapéutica y actualmente Orientadora del centro de Educación Especial para poder conocer su opinión en ambos centros.

La tía del alumno explica que las primeras señales de alarma las ve ella, ya que como dice su marido, pasaban mucho tiempo juntos con el niño debido al trabajo laboral de sus padres. La tía, sin saberlo sus padres, traslada su opinión al Centro Ordinario para que ellos puedan observarlo y empezar a investigar qué es lo que pasa. La hermana del alumno manifiesta que el diagnóstico se dio gracias a la Maestra de Educación Infantil y a su tía.

La relación de la familia del alumno y el centro escolar ha sido un punto de coincidencia de todos los entrevistados. Ha sido muy buena y cercana en ambos centros. La Maestra del Centro Ordinario le da mucha importancia a la comunicación, cuenta

que realizaban tutorías con mucha frecuencia y señala que las decisiones siempre han sido consensuadas entre ambos (centro escolar y familia). La maestra compartía información con la familia en la llegada y la salida del colegio, igual que la Monitora al empezar y al finalizar la actividad extraescolar. La especialista en Pedagogía Terapéutica también le da mucha importancia a la información, era la que más contacto tenía del centro escolar con la familia y realizaban tutorías programadas cada trimestre además de una llamada telefónica semanal. La circulación de la información entre familia y centro escolar es fundamental y cuando se han producido algunos pequeños conflictos ha sido por desinformación, tal y como explica la especialista en Pedagogía Terapéutica cuando le explica su metodología de trabajo a la familia del alumno, entienden el uso de la tecnología en el niño y que es una forma de trabajo diferente a la del resto de alumnos y alumnas. Los tíos destacan la importancia de la estimulación en la familia para que el alumno trabaje en casa y favorecer esa colaboración entre familia y escuela. La especialista en Pedagogía Terapéutica explica que cuando se acercaban las vacaciones de verano u otras vacaciones de un período más largo de lo habitual le preparaba material a la familia para trabajar en casa con el alumno, la madre destaca que era muy consciente del avance de su hijo y del gran trabajo de esta especialista, ya que pasaba muchas horas con él. Todos los entrevistados le dan mucha importancia a la fluidez de la información entre la familia y la escuela.

La Maestra del Centro Ordinario destaca que para ella fue todo un reto encontrarse en su aula con un alumno con Síndrome de Asperger, supuso un trabajo diferente y novedoso para favorecer lo máximo posible su integración en el grupo. Tanto ella como la Directora del centro explican que donde más dificultad presentó el alumno en su etapa de Educación Infantil fue en la adquisición de nuevos hábitos o rutinas, ya que eso conllevaba un enfado. El trabajo con este alumno en el aula era con recursos muy visuales, le ayudaban mucho a asimilar ese cambio de rutinas. La especialista en Pedagogía Terapéutica señala que utilizaban muchos pictogramas para conocer lo que iban a realizar a lo largo del día y también trabajaba con pictogramas las actividades de comunicación, ya que destaca que tenía un lenguaje con mucha repetición y palabras sueltas. Tanto esta especialista como la Maestra se guiaban por temas que le motivaban, como eran los animales. También señalan que trabajaban con recompensas, la Monitora de la actividad extraescolar destaca que la recompensa al trabajo del alumno era

visualizar algún video de animales cuando terminaban una actividad, mientras que la especialista en Pedagogía Terapéutica utilizaba caramelos sin azúcar y tiempo después le dejaba realizar la actividad que él quisiera, eligiendo habitualmente el ordenador, valorando la especialista que de esta manera también trabajaba las peticiones. Otro aspecto a destacar es la tecnología, todos los entrevistados explican que el alumno sabe manejar muy bien estos aparatos tecnológicos y que le motivan mucho, incluso la Monitora de la actividad extraescolar remarca que el alumno intentaba acabar muy rápido las actividades porque sabía que la recompensa era dejarle visualizar un vídeo en el ordenador.

Otro de los temas donde no se detecta una clara coincidencia es el de la modalidad de escolarización más adecuada para el alumno. Su familia y la maestra del Centro Ordinario creen que lo más adecuado para él es la modalidad que tiene actualmente, un Centro de Educación Especial, pero la especialista en Pedagogía Terapéutica y Orientadora piensa que no, destaca que el Centro de Educación Especial le limita socialmente y cree que la modalidad en el Centro Ordinario, con una buena preparación de los profesionales, hubiera sido la más adecuada. Todos los entrevistados piensan que el Centro Ordinario le aportó mucho en su desarrollo, sobretodo en la adquisición de hábitos y en el establecimiento de relaciones sociales con su grupo de iguales. La tía también nombra que, si la falta de recursos se solucionara, podía haber permanecido en el Colegio Ordinario.

Para finalizar la entrevista, se dejó un momento libre en el que poder ampliar información o dialogar sobre otros aspectos que consideraran importantes. En todas se trató algún tema de la escolarización del alumno y los entrevistados y entrevistadas se despedían de forma muy positiva terminando la entrevista muy satisfechos.

4. CONCLUSIÓN

La discapacidad ha tenido una gran evolución a lo largo de los años. Actualmente, gracias a muchas organizaciones, ha habido una mejora de la opresión social, pero antiguamente, existía el abandono de niños y niñas con discapacidad e incluso el infanticidio. El Síndrome de Asperger también ha tenido una evolución a lo largo del tiempo, aunque pienso que hoy en día todavía sigue siendo poco conocido en la

población e incluso por muchos profesionales del ámbito educativo. Como futura docente, pienso que hay muchos trastornos o síndromes que se conocen mucho más, como el Autismo o el Síndrome de Down. Pero hay otros muchos, como el Síndrome de Asperger, que son más desconocidos y creo que es importante poder formarse por si a futuro encontramos a un niño o niña dentro del aula con el que tenemos que intervenir.

Los alumnos y alumnas deben ser integrados en los Centros Escolares para que puedan recibir la educación que precisen y poder desarrollar al máximo todas sus posibilidades. Los centros escolares tienen que estar abiertos a toda la comunidad y ofrecer la atención que se requiera, no tratando a todos los alumnos y alumnas por igual, sino brindar los recursos o los apoyos que necesite cada persona. Un aspecto trabajado han sido las modalidades de escolarización, se ha podido adquirir información sobre las modalidades existentes de alumnos y alumnas en su etapa de Educación Infantil. No todos los centros tienen los mismos recursos o los mismos apoyos, por ello existen diferentes modalidades para poder optar por la más adecuada dependiendo de las necesidades de los niños y niñas. En este Trabajo de Fin de Grado, creo que ha sido una suerte haber podido conversar con profesionales de ambos centros, de Centros Ordinarios y Centros de Educación Especial y así, conocer sus opiniones y experiencias sobre un caso concreto, que sorprendentemente, algunas no han coincidido.

El objetivo general que se había propuesto para llevar a cabo la investigación de este Trabajo de Fin de Grado fue conocer el trabajo del profesorado, la relación en el ámbito escolar con la familia del alumno y la intervención escolar durante la etapa de Educación Infantil, tanto en un Centro Ordinario como en un Centro de Educación Especial, cuando cuentan con un alumno que tiene Síndrome de Asperger. Este objetivo se ha conseguido gracias a la recogida de información mediante las entrevistas semi-estructuradas y a la colaboración de las personas que han sido entrevistadas tanto del Centro Ordinario, como del Centro de Educación Especial y de la familia.

En cuanto al trabajo de campo, ha sido adecuado apostar por una metodología cualitativa y dentro de esta metodología haber elegido las entrevistas semi-estructuradas como herramienta de trabajo. Gracias a este trabajo se ha podido aumentar los conocimientos sobre el Síndrome de Asperger y su trabajo desde los Centros Escolares, desde la experiencia personal y los testimonios de las personas entrevistadas.

Para finalizar, me gustaría destacar que la elaboración de este trabajo, a pesar del miedo que me daba al principio, ha sido una experiencia muy enriquecedora para mí. La primera razón es la cantidad de información que he adquirido sobre un síndrome que quería aprender y tenía tanto interés en él. He aprendido características y síntomas sobre el Síndrome de Asperger que antes no conocía como sus grandes obsesiones por diferentes temas o sus habilidades comunicativas. He conocido diferentes señales de alarma que podemos detectar en la etapa de Educación Infantil y su manera de diagnosticarlo. Y, como intervenir con estos alumnos y alumnas dentro del aula dándole especial importancia a los recursos visuales o diferentes estrategias para fomentar su autonomía. Quiero destacar que la colaboración con las familias es algo fundamental para que estas intervenciones tengan éxito. La segunda razón es, haber podido trabajar con un caso real, pudiendo llevar a la práctica todos aquellos aspectos aprendidos y adquiriendo mucha información sobre la intervención con un alumno con Síndrome de Asperger desde el punto de vista familiar y escolar. Ha sido muy gratificante que tanto el entorno familiar del alumno, como el escolar, hayan colaborado en el desarrollo de este trabajo, siendo todos ellos una pieza fundamental para la realización de mi Trabajo de Fin de Grado.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Attwood, T. (2002). *El Síndrome de Asperger: Una guía para la familia*. España: Ediciones Paidós.

Attwood, T. (2009). *Guía del Síndrome de Asperger*. España: Ediciones Paidós.

Blanco, R. (2009). La atención educativa a la diversidad: las escuelas inclusivas. *Calidad, equidad y reformas en la enseñanza*, 87-99. https://www.mec.gov.py/talento/archivo/convocatoria07-2017/material/ejes/curriculum/3_escuelas_inclusivas.pdf

Blasco, T., Otero, L. (2008). Técnicas conversacionales para la recogida de datos en investigación cualitativa: La entrevista (I). *NURE investigación: revista científica de enfermería*, 33, 1-5. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7763141.pdf>

Cererols, R. (2011). *Descubrir el Asperger*. Valencia: Psylicom.

Confederación Asperger España. Síndrome de Asperger y otros TEA. Consultado el 22 de marzo de 2021. Recuperado de <https://www.asperger.es/index.php>

El Síndrome de Asperger. Consultado el 8 de abril de 2021. [Recuperado de http://ardilladigital.com/DOCUMENTOS/DISCAPACIDADES/TGD-TEA/SINDROME%20ASPERGER/El%20S%20de%20Asperger%20-%20Bauer%20-%20art.pdf](http://ardilladigital.com/DOCUMENTOS/DISCAPACIDADES/TGD-TEA/SINDROME%20ASPERGER/El%20S%20de%20Asperger%20-%20Bauer%20-%20art.pdf)

Fernández, A., Fernández, M., Calleja, B., Muñoz, N. (2007). Síndrome de Asperger: diagnóstico y tratamiento. *Revista de Neurología*, 44, 53-54. https://www.researchgate.net/profile/Alberto-Fernandez-Jaen/publication/6458892_Asperger_syndrome_Diagnosis_and_treatment/links/5570304008aeab7772289f49/Asperger-syndrome-Diagnosis-and-treatment.pdf

Krause, M. (1995). La investigación cualitativa: un campo de posibilidades y desafíos. *Revista temas de educación*, 7, 19-39. <http://files.mytis.webnode.cl/200000020->

f1c75f2c42/Krause,%20M.%20B%20La%20investigaci%C3%B3n%20cualitativa,%20un%20campo%20de%20posibilidades%20y%20desaf%C3%ADos.pdf

López, J. (2008). El Síndrome de Asperger en el aula. *Innovación y experiencias educativas*, 9, 1-13.
https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_9/F_J_LOPEZ_1.pdf

Martín, E. (2010). Decisiones de escolarización en el alumnado con necesidades educativas especiales. *Pedagogía magna*, 8, 77-84.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3628004.pdf>

Martinez, I. (2010). El Síndrome de Asperger en Educación Infantil. *Arista Digital*, 60, 3-64.
http://www.afapna.com/aristadigital/archivos_revista/2015_septiembre_0.pdf#page=3

Martínez, R., De Haro, R., y Escarbajal, A. (2010). Una aproximación a la educación inclusiva en España. *Revista de Educación Inclusiva*, 3(1), 149-164.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3208385>

Merino, M. (2014). *Todo sobre el Asperger*. Tarragona: Publicaciones Altaria, S.L.

Ortiz Tirado, T. (2003). Síndrome de Asperger: criterios y cuestionario para facilitar el diagnóstico. *Neurología, Neurocirugía y Psiquiatría*, 36(4), 190-194.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revneuneupsi/nnp-2003/nnp034e.pdf>

Palomino, A. S. (2001). Valoración de Necesidades Educativas Especiales. *Atención educativa a la diversidad en el nuevo milenio: XVIII Jornadas de Universidades y Educación Especial*, 557-566.
<https://core.ac.uk/download/pdf/61908111.pdf>

Regis, P., Callejón, M. (2015). Del pictograma a la imagen: herramientas de comunicación y lenguaje en personas con síndrome de Asperger a través de recursos visuales para la inclusión social. *Arteterapia – Papeles de arteterapia y educación*

artística para la inclusión social, 10, 329-341.
<https://revistas.ucm.es/index.php/ARTE/article/download/51700/47943>

Sierra Torres, M. (2010). Síndrome de Asperger. *Innovación y experiencias educativas*, 36, 11.
https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_36/MARA%20DE%20LOS%20SANTOS_SIERRA_1.pdf

Solé, M. (2002). La clasificación internacional de los trastornos mentales y del comportamiento. *Revista cubana de psicología*, 19, 242-247.
<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rcp/v19n3/08.pdf>

Valencia, L. A. (2014). Breve historia de las personas con discapacidad: de la opresión a la lucha por sus derechos. *Recuperado de: http://www.rebelion.org/docs/192745*. Pdf <http://www.prensaindigena.org/web/pdf/HistoriadelaDisca.pdf>

Vargas, G. Cárdenas, J. Cabrera, D y León, A. (2019). Síndrome de Asperger. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*. 4, 416-433.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7402144>

Ventoso, R. (2017). *Detección en el aula del alumno con Síndrome de Asperger*. [Vídeo Youtube] Asperger TV España.
<https://www.youtube.com/watch?v=L14XVbQ7ICw>

Wood, D. (2011). Síndrome de Asperger.
https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/31841266/fact_riesgo_ninos_varones.pdf?1378422843=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3Dfact_riesgo_ninos_varones.pdf&Expires=1617817140&Signature=Xy1LiNMMoMnGPixPBktEt0SCts6du2j227dMPT6gZRojwnQmkIuU1BsRNxtXueTPhQqJw~r5GTL7-t7AnW5KN2uyji5LvfnWHJoA~6mkWMrj1vcT429MqxpU3iuDP8zCFa4BBPZF9EiWPQGnaETsigU77r7GAD3qfHnttDvHBfKlZbsUnhu-11W9YqV5OA0y57UmsnlWu6HsbwByqBTxH52sf5reYZe2CqVY-CYMb4V7Rg6HosuKo1gPQ6t9KXzzjW9~~m~9TiW2UxKvFrBmteAgs1tVhLj1BYGz

[PSxuOs~UU~47mCYIBDH14h09oYT~UXPWX2COebzZworSSP5nQ__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA](https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/educacion/article/view/539/593)

Zúñiga, M. (2009). El Síndrome de Asperger y su clasificación. *Revista Educación*. 33(1), 183-186.
<https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/educacion/article/view/539/593>

6. ANEXOS

Anexo I. Transcripción de la entrevista realizada a la Directora y a la Maestra del Colegio Virgen del Romeral:

Buenas tardes chicas, lo primero me gustaría agradecer vuestra gran colaboración para poder realizar el estudio de este alumno en mi Trabajo de Fin de Grado sobre el Síndrome de Asperger.

Directora: es un placer para nosotras poder ayudarte en todo lo que esté en nuestras manos.

Para empezar, me gustaría que explicarais vuestra relación con el centro escolar y con este alumno:

Directora: bueno, yo en el momento en el que el alumno realizo su etapa de Educación Infantil era la Directora del centro, estuve muchos años y anteriormente, también como Maestra en Infantil.

Maestra: yo fui la Maestra del alumno en Educación Infantil en el centro y actualmente la Directora del colegio aparte de seguir siendo Maestra.

¿Qué supuso para el colegio y para ti, como tutora, encontrarse en el aula con un niño con Síndrome de Asperger?

Maestra: pues la verdad es que fue todo un reto, porque trabajar con él suponía poner en práctica una metodología diferente, así como el hecho de hacer lo posible para que se integrara en el grupo clase. Fue un trabajo muy enriquecedor.

Directora: en este colegio nunca habíamos tenido con alumno con estas características, por lo menos, mientras hemos estado nosotras, fue nuevo para todos.

¿Qué modalidad de escolarización tuvo el alumno durante su etapa en Educación Infantil?

Maestra: tuvo la modalidad de escolarización ordinaria, en el Centro Ordinario Concertado Virgen del Romeral de Binéfar.

¿Hasta cuándo ha permanecido el alumno en la modalidad de escolarización en Centro Ordinario? ¿Cambió su modalidad en Educación Primaria?

Maestra: durante toda su escolarización en Educación Infantil estuvo en nuestro colegio. En tercero de Educación Primaria ya fue cuando se optó por la escolarización combinada con el Colegio de La Alegría de Monzón. No recuerdo si asistía dos o tres días allí. El alumno, al principio, decía que no quería ir a ese colegio porque sus amigos estaban aquí.

¿Creéis que la educación para este alumno en un Centro Ordinario aportó o dificultó en su desarrollo?

Directora: aportó mucho, sobre todo en la relación con sus compañeros.

Maestra: sí, yo también creo que aportó muchísimo. Le ayudó a asimilar normas, rutinas, hábitos y sobretodo, la relación con sus compañeros, a sociabilizarse con los demás. Le favoreció mucho estar con unas normas establecidas, igual que los demás.

¿Por qué se planteó la escolarización combinada?

Maestra: se planteó con el equipo de orientación y el claustro de profesores cuando se consideró que los objetivos de la educación primaria y de la educación secundaria que en unos años realizaría no eran tan prioritarios para él. Era más importante que desarrollara otro tipo de actividades más dirigidas a su vida adulta, por ese motivo se pensó en que hiciera un año de transición combinando ambas escolarizaciones para después centrarse únicamente en el otro centro. Fuimos a ver el nuevo centro con la Orientadora y su madre, las tres, a ver si nos gustaba y nos explicaron mucho y nos enseñaron todo y nos pareció que sí que era el centro apropiado para él.

Personalmente vosotras, ¿qué modalidad de escolarización creéis más adecuada para él?

Maestra: pienso que la combinada es la mejor opción, porque los Centros Ordinarios cuentan con menos medios para trabajar con un alumno de estas características.

Directora: yo igual creo que la escolarización combinada es lo mejor, ya que, en los Centros Ordinarios tenemos falta de algunos recursos necesarios para estos casos.

Y ahora, vamos a conocer el caso dentro del aula. ¿En qué actividades tenía el alumno más dificultad? ¿En cuáles se sentía mejor?

Maestra: recuerdo perfectamente que le encantaban los animales, era pasión y las ciencias, y si, además, utilizaba recursos digitales, él era feliz. Su mayor dificultad era aceptar las normas. Si él tenía una idea había que utilizar muchísimas estrategias para redirigirlo, se frustraba y se enfadaba mucho cuando no se salía con la suya. La psicomotricidad gruesa y los deportes también era algo que no le gustaba mucho.

¿En qué áreas del desarrollo presentó más dificultades?

Directora: en el área social, sin duda.

Maestra: sí. Fue muy complicado que adquiriera rutinas y hábitos. También te digo que tal y como fue creciendo, las fue asimilando y cumpliendo.

¿El alumno contó con un Auxiliar de Aula en la etapa de Educación Infantil? ¿Cuáles fueron los profesionales que trabajasteis con él durante su recorrido en el colegio?

Maestra: durante su etapa en el colegio siempre se pusieron todos nuestros recursos a su disposición. Tenía muchas horas con refuerzos y apoyos del claustro y de un psicoterapeuta, que se coordinaba con el departamento de orientación para trabajar con él. Unas veces se realizaban fuera del aula, y, otras, dentro, dependiendo del área a trabajar.

¿Cómo fue la relación con vosotras como Maestra y Directora? ¿Y con sus compañeros y compañeras del aula?

Directora: yo no pasaba tanto tiempo con él como ella, pero tenía mucha relación, era un niño muy cariñoso, lo primero que hacía al verte siempre era darte un abrazo. La relación no podía haber sido mejor. Era como el niño “consentido” del colegio. Con sus compañeros pasaba lo mismo, y no solo con los de su clase, si no con todos. En este

colegio se le ha querido mucho siempre, y muchas veces nos acordamos de él, o lo vemos en el pueblo y aún tenemos algo de contacto.

Maestra: maravillosa. Todos intentábamos que se sintiera lo mejor posible. Con sus compañeros? Increíble. Como docente, nunca he visto a un grupo proteger tanto a uno de los suyos. Nadie podía meterse con él, porque allí estaban todos arropándolo y defendiéndolo. Este alumno consiguió que esa clase fuera una piña, y aún ahora de mayores y que siguen así, creo que es gracias a él.

¿Se apostó por la colaboración con la familia?

Directora: por supuesto, eso es fundamental. Se estaba en continuo contacto con ellos. Las decisiones que tomábamos siempre fueron consensuadas con ellos.

Maestra: sí, teníamos una relación muy cercana y familiar, en especial con su madre porque su padre venía menos al centro. Es más, siempre les preguntábamos por el comportamiento en casa y les decíamos que cualquier cosa que pasará en casa que nos dijeran, si tenían dudas de trabajar de alguna manera... y también les pedíamos que si hacia algún comentario sobre el colegio, sobre algún alumno que se lo dijeran, porque era algo que teníamos que saber.

¿Hubo dificultades con la familia por las medidas que se propusieron desde el centro?

Maestra: que yo sepa nunca han existido dificultades, como hemos comentado las decisiones siempre eran consensuadas con ellos y nosotros como centro podemos proponer, pero las familias siempre tienen la última palabra.

Entonces, ¿la relación familia-centro durante su etapa en Educación Infantil fue buena?

Maestra: muy muy muy buena. Además, siempre estuvieron todos muy pendientes del niño, tanto su familia más directa (padre, madre y hermana), como sus tíos paternos. Tenía una relación muy afectiva con ellos. Siempre que venían a buscarlo o recogerlo nos enterábamos todo el colegio, se lo decía a todos y estaba muy feliz. Sus tíos paternos pasaban mucho tiempo con él.

Para finalizar, si queréis comentar cualquier otro aspecto relevante que no hayamos hablado o profundizar en alguno...

Directora: simplemente creo que este alumno en sus años en nuestro centro fue muy feliz, que ese era nuestro gran objetivo. Todos lo hemos querido muchísimo.

Maestra: nos enseñó mucho tanto a maestros como a alumnos, valores tan importantes como el respeto y la empatía. Y deseo de todo corazón haber dejado en él una huella como la que él dejó en nosotros.

Muchísimas gracias de verdad por vuestra colaboración, ha sido un verdadero placer.

Anexo II. Transcripción de la entrevista realizada a la especialista en Pedagogía Terapéutica y Orientadora del Centro de Educación Especial La Alegría:

Buenas tardes, lo primero me gustaría poder agradecer tu gran colaboración para poder realizar el estudio de este alumno en mi Trabajo de Fin de Grado sobre el Síndrome de Asperger.

¿Qué relación te une con el alumno?

Bueno yo lo conocí en su etapa de Educación Infantil, ya que fui la PT del centro donde él estaba y pasábamos muchas horas juntos. Después, ambos nos fuimos al centro de La Alegría de Monzón, él empezó con su escolarización combinada y yo como Orientadora del cole.

¿Qué supuso para el colegio y para ti la llegada al centro de Educación Especial de un niño con Síndrome de Asperger?

Justo cuando él llegó todavía no empecé a trabajar yo allí, tarde unos meses más, entonces no sé seguro que adaptación tuvo en el centro, pero a nivel organizativo, yo creo que el crío se adaptó bien a todo.

Para mí, a nivel personal, nunca había tratado con un niño de estas características y fue un enriquecimiento muy grande, tanto a nivel personal como profesional. En el centro de Educación Especial, como ya lo conocía ya fue diferente y él como sabía que yo estaba allí también estaba más tranquilo.

¿Cómo fue la adaptación al centro: con sus compañeros y compañeras...?

Por lo que se, al principio no hubo mucha interacción ni comunicación con sus compañeros y también gritaba mucho, pero con lo cariñoso que es no hubo mucho problema, enseguida se sintió uno más en el grupo. No se mucho más, no puedo decirte.

¿En qué momento cambió la modalidad de escolarización del alumno? ¿Cómo fue su recorrido escolar hasta llegar al colegio de Educación Especial? ¿Sabes si se planteó una escolarización combinada antes?

Se realizó el cambio cuando él estaba en Educación Primaria, fui yo la que hablé con la familia para hacer ese cambio, pensando en hacer una escolarización combinada o plantear algo más. Su recorrido fue en el centro ordinario, con sus compañeros y compañeras y los profesores, conmigo estuvo en Educación Infantil como PT. Y antes sí que se había planteado una escolarización combinada, pero la familia no estaba convencida en ese momento, no recuerdo bien cuando fue.

¿Crees que la educación para el niño en un Centro Ordinario aportó o dificultó en su desarrollo?

Yo creo que apporto muchísimo, aunque el centro ordinario era muy exigente para el niño y más cuando es un alumno que tiene unas limitaciones a nivel social. También creo que si hubiese estado en un centro de Educación Especial en su etapa de Educación Infantil no hubiese avanzado tanto, ni en sus relaciones sociales, ni en el poder mantener una conversación con él, por ejemplo.

Entonces, ¿qué modalidad de escolarización crees más adecuada para él?

Pienso que hubiese sido mejor la oportunidad de hacerlo en un Centro o Instituto Ordinario, con la estructura que él necesita y la preparación de los profesionales, que en Aragón es inexistente. Pero yo creo que el centro de Educación Especial un poco lo frena, en su desarrollo, que le aporta muchas otras cosas, pero a nivel social, no le beneficia.

¿Cómo fue la relación contigo? ¿Y con sus compañeros y compañeras de aula y su tutora?

La relación conmigo ha sido buenísima siempre, hemos pasado muchísimas horas juntos y tuvimos mucho “feeling” desde el principio. El trato ha sido muy cercano, me tenía como una persona de referencia e incluso a veces se le escapaba llamarme “mamá”.

Con los compañeros y compañeras también tenían muy buena relación, ya sea del Centro Ordinario, como del actual. En el Centro Ordinario le protegían mucho y tuvimos que hacer un trabajo con ellos para evitar la sobreprotección y explicarles que no por ser él se le podía permitir todo, podían ayudarle en algunas cosas, pero no en todo lo que él podía hacer.

Con su Tutora de Educación Infantil también ha tenido muy buena relación y también con su madre y sus tíos paternos, una relación muy cercana.

¿Cuáles son los profesionales que han trabajado y trabajan con él?

En el Centro Ordinario estaba con su Tutora de Aula y conmigo como especialista en Pedagogía Terapéutica. En el centro de Educación Especial con la Auxiliar y su Tutora. Las Maestras de La Alegría tienen todas la titulación de Pedagogía Terapéutica.

Pasamos a conocer el trabajo en el aula, ¿Cómo trabajaba contigo, fuera del aula?

Sí, normalmente hemos trabajado siempre fuera del aula, he creído siempre que era lo mejor para así favorecer su atención y concentración. La metodología que utilizábamos era muy visual, escribíamos y hacíamos algo de matemáticas. Los pictogramas fueron muy útiles, sobre todo a la hora de anticiparse a algo que teníamos que hacer, le ayudaba bastante. Teníamos calendarios, pictogramas de diferentes colores para hacer secuencias de frases y trabajar las peticiones...de todo y todo muy visual.

¿En qué áreas presentó más dificultades?

Socialmente y en el deporte. Cuando hacían juegos, si tenía muchas ordenes, le costaba mucho y se frustraba un poco. Además, era y es un poco perezoso para eso.

¿En qué actividades se sentía mejor? ¿En cuáles presentaba alguna dificultad?

Los animales, le encantaban, era una pasada, le motivaba mucho ver vídeos e imágenes de animales y era muy curioso. Las manualidades también muy bien, le gustaban. Y el ordenador, tenía mucha facilidad para utilizarlo. Y las dificultades las que te he comentado anteriormente.

¿Cómo eran las actividades que realizabais con él? ¿Os guiabais por sus temas de interés y motivaciones? ¿Trabajáis con recompensas? ¿Rutinas?

Las actividades que hacíamos con él eran cortas y sencillas, los temas eran sus motivaciones. Yo personalmente, trabajé con recompensas, con caramelos sin azúcar y después pasé a trabajar las peticiones, así que sus recompensas era lo que él pidiera, pero lo tenía que pedir (siempre solía ser el ordenador). Después de sus frustraciones o enfados, también, hacíamos juntos estrategias de relajación, era algo que le favorecía mucho. El cambio de rutinas no lo aceptaba muy bien, por eso siempre trataba de anticiparle. Nunca ha tenido un comportamiento disruptivo, ha sido siempre un alumno con el que ha resultado sencillo trabajar.

¿Cómo fue desde el primer momento la relación familia-centro? ¿Hubo alguna dificultad?

En general, se comunicaban conmigo y yo creo que muy bien, ya te digo, se comunicaban más conmigo porque pasaba muchas horas con el niño y podía ver más cambios en él o dar más información. Cada semana solíamos hablar por teléfono una vez, y luego las tutorías programadas de cada trimestre. Cuando venía algún puente o vacaciones de Navidad, de verano... siempre les preparaba cosas para que hicieran y les daba estrategias para no perder el trabajo que habíamos avanzado durante el curso escolar.

No hubo ninguna gran dificultad, hemos tenido muy buena relación, aunque sí que recuerdo que una vez vinieron a hablar con nosotros al Centro Ordinario porque creían que su hijo pasaba mucho tiempo con el ordenador y claro... tuvimos que explicarles nuestra manera de trabajar con él. Pero ha sido lo único que ha pasado.

Para finalizar, si quieres comentar cualquier otro aspecto relevante que no hayamos hablado o profundizar en alguno...

Simplemente que para mí ha sido un placer trabajar con este alumno, pero sobretodo ver todo su proceso tanto en un centro como en otro, creo que es una suerte ir viendo su avance desde que era pequeño. El cariño que le tengo a ese niño y a su familia es muy grande y sé que es reciproco.

Y a ti decirte que muchas gracias por haber contado conmigo para tu investigación, nunca había realizado una entrevista para algo así y muy contenta con el resultado.

Muchas gracias a ti de verdad por tu colaboración, ha sido un verdadero placer poder hablar contigo.

Anexo III. Transcripción de la entrevista realizada a la Monitora de la actividad extraescolar donde acudía el alumno:

Buenos días, lo primero me gustaría agradecer tu gran colaboración para poder realizar el estudio de este alumno en mi Trabajo de Fin de Grado sobre el Síndrome de Asperger

Para empezar, me gustaría conocer la relación tuya con este alumno

Bueno, yo lo conocía porque mi hija iba al mismo colegio que él, no iban a la misma clase, pero en algunas actividades del centro sí que coincidíamos. Sabía quién era su madre y su familia también de verlos por el pueblo, pero nada más. Un año se apuntó a una actividad extraescolar de tardes que realizaba yo y estuvo todo un curso escolar conmigo.

¿Qué supuso para ti encontrarse en la actividad con un niño con Síndrome de Asperger?

Su madre se puso en contacto conmigo días antes de comenzar la actividad extraescolar para explicarme que su hijo tenía Síndrome de Asperger y como era, como trabajaba, como se relacionaba con los demás... yo la verdad que nunca había tenido un niño con Síndrome de Asperger y al principio me daba un poco de miedo no saber cómo gestionarlo, pero me informé por otras vías y todo fue bien.

¿Cómo fue el inicio de esa actividad?

Los primeros días el alumno no tenía la misma relación con sus compañeros y compañeras que cuando termino el curso, pero bueno, eso les pasa a todos. Coincidió en la actividad con niños y niñas que no eran de su misma clase y le costaba un poco más relacionarse con ellos, pero a medida que pasaban las semanas se adaptaba muy bien a todo, tanto a mí, como a sus compañeros.

También, a principio de la actividad, llegaba con su madre y no solía decir nada. Cuando pasaron las semanas ya entraba corriendo y lo primero que hacía era ir a dejar la mochila a su sitio y venir a darme un abrazo y un beso, era un niño muy cariñoso con todos.

¿La relación contigo entonces era buena?

Sí, fue muy buena durante todo el curso escolar y a día de hoy si me ve por la calle también viene a saludarme, ahora ya es más mayor y no actúa como cuando era pequeño de venir corriendo, pero se acuerda mucho de mí.

¿Cómo eran las actividades que realizaba contigo? ¿Tenía alguna dificultad?

Nosotros realizábamos actividades lúdicas y creativas y hacíamos muchas manualidades también, era lo que a él más le gustaba. Pero cada día solíamos hacer algo diferente, a veces trabajamos en grupo, otras veces individual... el alumno siempre intentaba acabar rápido su trabajo para que yo le dejara ver un video de animales, le encantaban los animales y si trabajaba mucho, yo le dejaba ver algún video en el ordenador o en el teléfono móvil. Con el hacia actividades cortas, porque tampoco quería que se cansara o se aburriera de la actividad, pero trabajaba muy bien tanto conmigo, con sus compañeros. Lo único que puedo mencionar es que le costaba compartir el material con sus compañeros, eso sí o a veces se me enfadaba cuando le decía que ya se acababa el video de los animales.

¿Había comunicación con su familia? ¿Cómo fue? ¿Hubo alguna dificultad?

Sí, como he comentado antes, cuando empezamos la actividad su madre me puso al corriente de todo. Y durante el curso siempre hablábamos a la llegada y a la salida de lo

que fuera necesario, cuando se iban a mí siempre me gustaba contarle como había ido la tarde. Nunca ha habido ninguna dificultad.

Este alumno en el momento que estuvo contigo acudía a un Centro Ordinario, conociendo y viendo lo que viste en la actividad, ¿Qué modalidad de escolarización crees más adecuada para él, la que tenía o el Centro de Educación Especial?

Yo tampoco te puedo decir mucho sobre esto, pero yo creo que, en la medida de la posible, acudir al Colegio Ordinario para él puede ser muy positivo por su desarrollo, por ser su colegio de siempre y por la relación que ya tenía con todos también, pero claro, si los profesionales y su familia ha escogido eso seguro que es porque es lo mejor para él académicamente. No tengo nada en contra de los centros de Educación Especial, al revés.

Muchas gracias de verdad por tu colaboración, ha sido un verdadero placer.

Anexo IV. Transcripción de la entrevista realizada a los tíos del alumno:

Buenas tardes a los dos, lo primero me gustaría agradecer vuestra gran colaboración para poder realizar el estudio de este alumno en mi Trabajo de Fin de Grado sobre el Síndrome de Asperger:

Para empezar, ¿cuál es vuestro vínculo con este niño?

Tía: nosotros somos sus tíos paternos y hemos pasado mucho tiempo juntos cuando él era pequeño. Tenemos mucha unión y una relación muy especial.

Cuando os informaron del diagnóstico, ¿cómo lo llevasteis dentro de la familia?

Tía: si te digo la verdad, no es que me informaran a mí, si no, que los informe yo a ellos, porque yo no sabía qué le pasaba, pero si sabía que le pasaba algo. Era su primer o segundo año de preescolar, ahora no lo recuerdo bien. Yo tenía muy buena relación con su profesora, entonces fui hablar con ella y le pregunté si veía algo especial en mi sobrino y su respuesta fue que en principio ella no veía nada, pero hablaría con otra profesora para observar mejor. Al cabo de un tiempo, me llamó la profesora y me dijo que sí, que veía algo en él, determinadas cosas, como que repetía mucho las cosas, era

lo mismo que veía yo, lo repetitivo que llegaba a ser. Entonces vi que tenían que hablar con sus padres, no yo, sino la profesora. Sin embargo, me dijeron que lo mejor era que lo dijese yo, como hermana de su padre que soy y en un momento determinado, les dije que al niño le pasaba algo y se lo tomaron, como supongo yo, que se lo tomarían la mayoría de los padres, “que dices que mi hijo es tonto, que mi hijo es corto...”. Les dije que no les estaba diciendo nada de eso, sino que el niño tenía algo, pero no les sabía decir el qué.

¿Cómo era la relación entre vosotros con el niño? ¿Ese tipo de relación era igual con otros miembros de la familia?

Tía: desde el primer día, fue un contacto muy directo y una relación también muy directa, él llamaba papá y mamá a sus padres, pero también a nosotros. Una vez que fue un poco más mayor, en un momento determinado le dije “mira cariño, nosotros somos la tía y el tío, no papá y mamá” entonces él me contestó “bueno, entonces tu eres mi mad y el tío mi pad”, él nos quería seguir teniendo a su lado, como que le reforzaba, daba tranquilidad, le daba paz, no sé exactamente que le daba.

Tío: esta relación solo era así con nosotros. Pasábamos mucho tiempo juntos porque sus padres por trabajo lo dejaban en nuestra casa, y como mi mujer en ese momento no trabajaba, era quien lo llevaba al colegio. Y los fines de semana siempre íbamos al polideportivo en bicicleta o estábamos en el campo jugando. Ha sido siempre un niño muy feliz, la verdad.

¿Cómo era la escolarización en su etapa de Educación Infantil?

Tía: su escolarización fue en el colegio Virgen del Romeral y fue una atención personal excelente, consiguieron que los compañeros lo quisieran, lo respetaran, lo ayudaran... aunque a nivel académico, creemos que jugaba demasiado con el ordenador y nosotros llego un momento que nos enfadamos, porque sabíamos que no podíamos pedir mucho la familia, pero sí que se esforzaran un poco para que el niño aprendiera poco a poco.

Y en casa, ¿hablaba de sus compañeros del colegio? ¿Iba contento? ¿Realizaba alguna actividad extraescolar?

Tía: el no quería ir al colegio porque se tenía que quedar a comer allí y salía muy tarde, hacía demasiadas horas y es un niño que, por sus características, quieto no se puede estar y aunque tampoco interactúa demasiado con el resto de niños, porque él no tenía sus amigos, sus amigos lo tenían a él. Va a su aire, él va a lo suyo, tiene unas costumbres súper arraigadas y continúa con la misma metodología que cuando tenía dos años, no necesita a nadie, es autosuficiente en la medida de prepararse el desayuno y merienda.

Tío: sí que realizó varias actividades extraescolares, pero no ha aguantado más de un año en ellas. Sus padres siempre lo han borrado porque decía que no quería ir que se cansaba.

¿Cómo era la relación que hablábamos anteriormente entre vosotros y su maestra?

Tía: yo tengo mucha relación con la que fue su maestra en Educación Infantil y con la que hablé de todo este tema, a la que le dije que a mi sobrino algo le pasaba. En todo el proceso hemos estado mucho en contacto, aunque yo, como no era la madre del niño siempre me he mantenido al margen, prefería que hablaran con su madre y que luego fuera ella la que me informara.

¿Creéis que la educación en un Colegio Ordinario aportó o dificultó en el desarrollo de vuestro sobrino? ¿Por qué?

Tía: algo sí que le aportó, aprendió a relacionarse, a adquirir normas, desarrollar habilidades... pero culpo a las personas, porque considero que tendrían que haber hecho más de lo que hicieron, pero también reconozco que no tienen la preparación para lidiar con estos casos.

Tío: aportó mucho y yo personalmente le iba viendo avances y que se iba desarrollando tanto en su comunicación, como en la relación con los demás.

Personalmente, ¿qué modalidad de escolarización creéis más adecuada para él? ¿Por qué?

Tío: aunque la atención personal en el Colegio Ordinario fuera tan buena, pienso que su educación es mejor en el Centro de Educación Especial, tienen más recursos y apoyos para poder trabajar con él en todas las áreas.

Tía: sí, el Centro de Educación Especial es lo más adecuado para él. Aunque, si en el Centro Ordinario tuvieran todos los recursos y profesionales cualificados, como dice mi marido, esa escolarización hubiera sido la mejor.

Para finalizar, si queréis comentar cualquier otro aspecto relevante que no hayamos hablado o profundizar en alguno...

Tía: a mí me gustaría agradecerle que haga un trabajo de este tipo y de una patología con tan poca visibilidad. Hay que darlo a conocer y de verdad, aceptarlo, es lo mejor para el niño y para su entorno. La sociedad tiene que aceptar de una vez que no todos somos iguales, que no todos tenemos los mismos tiempos y que no hay que mantenerlo en silencio.

Muchas gracias de verdad por vuestra colaboración, ha sido un verdadero placer.

Anexo V. Transcripción de la entrevista realizada a la madre y a la hermana mayor del alumno:

Buenos días chicas, lo primero me gustaría agradecer vuestra gran colaboración para poder realizar el estudio de vuestro hijo y hermano en mi Trabajo de Fin de Grado sobre el Síndrome de Asperger.

¿Cómo fue el conocimiento del diagnóstico? ¿Cómo lo llevasteis dentro de la familia?

Hermana: el diagnóstico de mi hermano lo conocimos gracias a que mi tía y su Maestra de Educación Infantil se pusieron en contacto con mis padres para decirles que veían algo que no iba bien, era muy repetitivo, no llevaba las relaciones sociales ajustadas a su edad, su comunicación...

Madre: sí, y después de una conversación con el colegio fue cuando nos pusimos en marcha visitando médicos, pediatras, psicólogos... hasta que dimos con el diagnóstico de Síndrome de Asperger.

Hermana: el conocimiento del diagnóstico en la familia fue como un shock para todos, nadie se lo esperaba, en especial para mi madre, que era la que lidiaba siempre con todo y no lo llevo demasiado bien. A día de hoy lo acepta, pero yo creo que no lo ha terminado de asimilar del todo. Estas situaciones dentro de las familias pueden separarla o unirla, nosotros nos unimos, teníamos que hacerlo por él y pasamos malos días, todos irritados, gestionando emociones como podíamos... pero creo que es normal, nunca se sabe cómo puedes actuar hasta que te pasa algo así.

¿Cómo era la convivencia y relación entre vosotros?

Hermana: bueno anteriormente ya he explicado como pasamos los primeros días, luego poco a poco todo volvía a su cauce. Para mis padres creo que fue una época muy difícil, yo era preadolescente, y tenían que lidiar con él y conmigo. Mis tíos igual estuvieron muy pendientes de nosotros, la relación de mi hermano con ellos es muy buena, tienen una relación muy especial.

Madre: sí, mi hijo con solo 5 años, un día estaba yo en la cocina fregando y me vino con la mochila diciéndome que lo llevará a casa de sus tíos que se quedaba allí a vivir.

¿Cómo fue la escolarización en su etapa de Educación Infantil?

Hermana: hasta los dos o tres años nadie vio algo alarmante en el comportamiento de mi hermano, por eso él estuvo mientras pudo ser posible en el Colegio Ordinario.

¿Cambió su modalidad en Educación Primaria? ¿Hasta cuándo permaneció en el centro ordinario?

Madre: sí, mi hijo permaneció hasta mitad de Educación Primaria en el mismo colegio y luego fue cuando lo escolarizamos en el Centro de Educación Especial, que es donde todavía sigue.

¿Crees que la escolarización ordinaria de vuestro hijo y hermano aportó o dificultó en su desarrollo?

Hermana: yo creo que sí que le aportaron muchas cosas, hoy en día él se lleva muy bien con sus compañeros que tenía en el colegio, se ven por el pueblo y siempre se saludan, se dan abrazos... y eso se consiguió desde el colegio. Pero también pienso que el colegio no ha tenido los recursos ni la preparación necesaria para lidiar con sus necesidades.

Madre: él pasaba muchas horas con la psicóloga en el colegio fuera del aula y también ella nos ayudaba mucho a como trabajar en casa, sí que se le iba notando un gran avance en muchos aspectos, como en la comunicación y habilidades sociales.

¿El Centro Ordinario apostó por la colaboración colegio-familia? ¿Hubo algún tipo de dificultad? ¿Cómo era esa comunicación durante la etapa de Educación Infantil?

Madre: sí, la relación que tuvimos fue muy muy muy buena con todos. La comunicación era diaria a la entrada y salida del colegio y también hacíamos muchas reuniones en pequeños periodos de tiempo para poder ir hablando sobre mi hijo. Con la que más me comunicaba yo del colegio era con la psicóloga que trabajaba con él y que después también se fue a trabajar a La Alegría. Ella siempre nos ha dado muchas facilidades para trabajar con él y en periodos vacaciones nos dejaba material creado por ella para no perder rutinas.

Hermana: todos los del colegio siempre se han preocupado mucho por mi hermano, pero pienso que no le han dedicado el tiempo que el necesitaba. Siempre lo han tenido como “apartado” del grupo y ha pasado demasiado tiempo con la Tablet o el ordenador.

¿Se planteó una escolarización combinada? ¿Se hizo?

Hermana: sí, antes de ir al Centro de Educación Especial, estuvo un curso entero que iba unos días al Colegio Ordinario y otros días a Monzón. Después de ese curso ya fue de continuo al Colegio de Educación Especial.

¿Creéis que la educación en un Centro de Educación Especial benefició en su desarrollo? ¿Por qué?

Hermana: sin duda alguna, benefició muchísimo. Ese cambio fue muy bueno para él, está muy integrado y como persona, ha dado un avance muy fuerte. En este centro sigue una rutina de actividades y no hace tanto uso a los ordenadores o las Tablet.

Madre: sí, su adaptación al centro fue muy buena con todos, aunque lo hayan cambiado de grupo varias veces.

¿Y qué modalidad de escolarización creéis más adecuada para él?

Hermana: la que tiene ahora, pero en todos los aspectos. A él lo vemos feliz y contento allí, tiene muchos amigos, se lleva bien con todos los profesionales que trabajan con él, ahora le está empezando a gustar el deporte...

Madre: sí, yo al principio no lo tenía claro... pero ahora también pienso como mi hija, creo que es la escolarización correcta para él.

Para finalizar, si queréis comentar cualquier otro aspecto relevante que no hayamos hablado o profundizar en alguno...

Hermana y madre: darte las gracias por haber realizado este estudio y que tengas mucha suerte en tu trabajo.

Muchísimas gracias de verdad por vuestra colaboración, ha sido un verdadero placer.